



Dokumentation

**Der Besuch von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens in
der Corona-Pandemie**

Bundesbeschlüsse und landesrechtliche Regelungen

(Stand: 22. März 2021)

Der Besuch von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens in der Corona-Pandemie
Bundesbeschlüsse und landesrechtliche Regelungen (Stand: 22. März 2021)

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 024/21
Abschluss der Arbeit: 23. März 2021
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage	4
2.	Bundesweite Regelungen und Beschlüsse	5
3.	Verordnungen der Bundesländer	8
3.1.	Baden-Württemberg	8
3.2.	Bayern	11
3.3.	Berlin	14
3.4.	Brandenburg	19
3.5.	Bremen	21
3.6.	Hamburg	23
3.7.	Hessen	25
3.8.	Mecklenburg-Vorpommern	30
3.9.	Niedersachsen	33
3.10.	Nordrhein-Westfalen	35
3.11.	Rheinland-Pfalz	39
3.12.	Saarland	42
3.13.	Sachsen	43
3.14.	Sachsen-Anhalt	45
3.15.	Schleswig-Holstein	47
3.16.	Thüringen	49

1. Ausgangslage

§ 28a des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)¹ wurde durch Artikel 1 Nummer 17 des Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020² als Sonderregelung zur Verhinderung der Verbreitung der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Krankheit COVID-19 mit Wirkung zum 19. November 2020 in das Gesetz eingefügt. § 28a Absatz 1 IfSG beinhaltet diverse Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Krankheit, wie die Maskenpflicht und die Untersagung oder Beschränkung von Reisen, des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen sowie von bestimmten Veranstaltungen.

Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens wurde dabei als notwendige Schutzmaßnahme auch die Untersagung oder Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens als Nummer 15 des Absatz 1 eingefügt.³ § 28a Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 IfSG nennt als Einrichtung i. S. v. Absatz 1 Nummer 15 IfSG beispielhaft: Alten- und Pflegeheime, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Entbindungseinrichtungen und Krankenhäuser. Geregelt wird mit § 28a Absatz 1 Nummer 15 IfSG der Zugang zu den Einrichtungen durch Außenstehende. So soll vor allem dem Gesundheits- und Lebensschutz der in den Einrichtungen lebenden Menschen Rechnung getragen werden, da gerade bei alten und vorerkrankten Menschen eine Infektion mit dem Coronavirus zu besonders schweren und nicht selten tödlichen Krankheitsverläufen führen könne. Ebenso bestehe für die in den Einrichtungen tätigen Personen bei einem Ausbruch des Infektionsgeschehens ein erhöhtes Risiko, sodass die Reduzierung persönlicher Kontakte auch der Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheits- und Sozialwesens diene.⁴ Nach § 28a Absatz 2 Satz 1 IfSG darf die Anordnung dieser Maßnahme nur erfolgen, soweit auch bei Berücksichtigung aller bisher getroffenen anderen Schutzmaßnahmen eine wirksame Eindämmung der Verbreitung der Krankheit COVID-19 erheblich gefährdet wäre.

Entsprechende Maßnahmen können durch Rechtsverordnung oder Allgemeinverfügungen erfolgen. Rechtsverordnungen sind nach § 28a Absatz 5 IfSG mit einer allgemeinen Begründung zu versehen und zeitlich zu befristen. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen und kann verlängert werden. Die durch das Landesrecht zu bestimmenden, zuständigen Behörden (§ 54 IfSG) sind in der Regel die Kreisverwaltungsbehörden, gegebenenfalls die Bezirksregierungen und die obersten Landesbehörden.

1 Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 4a des Gesetzes vom 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136) geändert worden ist.

2 BGBl. I S. 2397.

3 Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss), Bundestags-Drucksache 19/24334 vom 16. November 2020, S. 21, 72, 73.

4 Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss), Bundestags-Drucksache 19/24334 vom 16. November 2020, S. 73.

Die vorliegende Dokumentation benennt zunächst bundesweit und nach dem Inkrafttreten des § 28a IfSG erlassene Beschlüsse, die das Besuchsrecht in den genannten Einrichtungen gerade auch im Hinblick auf die Möglichkeiten sozialer Kontakte durch Besuche behandeln. Im Anschluss werden entsprechende, wesentliche Regelungen in den einzelnen Bundesländern einschließlich bekannter Rechtsprechung zu dieser Thematik vorgestellt.

2. Bundesweite Regelungen und Beschlüsse

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 22. März 2021, Beschluss, abrufbar unter: <https://www.bundestkanzlerin.de/re-source/blob/656734/1879672/2854753dbc7549432db7f0bba94e8c0f/2021-03-22-mpk-data.pdf?download=1> (dieser sowie alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 23. März 2021).

Ziffer 11 führt aus:

„In Umsetzung der Impfstrategie wurden vorrangig Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe und dort Beschäftigte geimpft, dies ist ein wichtiger Beitrag zur Reduzierung schwerer und tödlicher Verläufe und zeigt bereits Erfolge. Mit diesem Erfolg ist die Erwartung nach einer Normalisierung der seit langem angespannten Situation für alle Beteiligten verbunden. Dieser Erwartung steht bis zu einer entsprechenden wissenschaftlichen Klärung und Empfehlung durch das Robert-Koch-Institut weiterhin die Unsicherheit gegenüber, inwieweit die Impfung eine potenzielle Infektiosität Geimpfter ausschließt. Deshalb haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder die Gesundheitsministerkonferenz gebeten, hierzu Empfehlungen vorzulegen. Danach ist es erforderlich, Hygiene- und Testkonzepte weiterhin konsequent umzusetzen. Zwei Wochen nach der Zweitimpfung können die Besuchsmöglichkeiten in Einrichtungen ohne Ausbruchsgeschehen wieder erweitert werden und wohnbereichsübergreifende Gruppenangebote wieder durchgeführt werden. Eine Differenzierung zwischen geimpften und ungeimpften Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt danach bei den Maßnahmen nicht. Die Einrichtungen sind gehalten, ungeimpften, zum Beispiel neuen Bewohnern zügig zu einem Impfangebot zu verhelfen. Das Unterstützungsangebot des Bundes beim Testen, auch durch die Bundeswehr, wird vor diesem Hintergrund weiterhin aufrechterhalten.“

94. Gesundheitsministerkonferenz der Länder, Beschluss vom 1. März 2021, **Erleichterungen in Alten- und Pflegeheimen nach den Impfungen**, abrufbar unter: https://www.gmkonline.de/documents/gmk-beschluss-erleichterungen-in-alten-und-pflegeheimen-nach-den-impfungen_1614671601.pdf.

Hierin heißt es:

„Zusammen mit weiterhin konsequent umgesetzten Hygiene- und Testkonzepten für Personal und Besucher soll der zunehmende Impfschutz dazu genutzt werden, die Möglichkeiten sozialer Kontakte und Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung wieder zu intensivieren. Bestehende Regelungen zu Abstand und Masken sollen zugunsten einer Stärkung von Besuchsmöglichkeiten und Gruppenangeboten beibehalten werden.“

Konkret könnten zwei Wochen nach abgeschlossener Zweitimpfung und einer sehr hohen Durchimpfungsrate Besuchsmöglichkeiten in Einrichtungen ohne Ausbruchsgeschehen wieder erweitert werden. Dabei komme der Fortsetzung der Teststrategie zum Schutz ungeimpfter Personen in Heimen weiterhin eine herausragende Bedeutung zu.

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 10. Februar 2021, Beschluss, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/1852514/508d851535b4a599c27cf320d8ab69e0/2021-02-10-mpk-data.pdf?download=1>.

Ziffer 10 lautet:

„Es ist zu erwarten, dass in Kürze in den ersten Alten- und Pflegeeinrichtungen die Bewohnerinnen und Bewohner sowie das Pflegepersonal eine Zweitimpfung erhalten haben werden. Gleichzeitig haben Bund, Länder und Kommunen sowie die sozialen Träger in einer gemeinsamen Anstrengung die Durchführung von Schnelltests in den Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie den Einrichtungen der Eingliederungshilfe vorangetrieben. Vor diesem Hintergrund bitten die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder die Gesundheitsministerkonferenz, zeitnah Empfehlungen vorzulegen, in welchem zeitlichen Abstand zur Zweitimpfung und mit welchem Testkonzept die Besuchsregeln für die Einrichtungen wieder sicher erweitert werden können. [...]“

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 19. Januar 2021, Beschluss, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1840868/1c68fcd2008b53cf12691162bf20626f/2021-01-19-mpk-data.pdf?download=1>.

In Ziffer 6 wird dargelegt:

„[...] kommt den Schnelltests beim Betreten der Einrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Deshalb haben die Länder auf Grundlage des gemeinsamen Beschlusses vom 13. Dezember 2020 eine verpflichtende Testung mehrmals pro Woche für das Personal in den Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie für alle Besucherinnen und Besucher angeordnet. Vielfach fehlen in den Einrichtungen die personellen Kapazitäten, solche Schnelltests vor Ort durchzuführen, obwohl die Finanzierung sowohl der Anschaffung als auch der Testdurchführung über die Testverordnung des Bundes sichergestellt ist. Die Einrichtungen sind in der Verantwortung, eine umfassende Umsetzung der Testanordnung sicherzustellen. Unterstützend haben Bund und Länder aufbauend auf bestehenden Maßnahmen der Länder eine gemeinsame Initiative gestartet, um kurzfristig Bundeswehrsoldaten und im zweiten Schritt Freiwillige vorübergehend zur Durchführung von umfangreichen Schnelltests in die Einrichtungen zu bringen. [...] Neben den Pflege- und Altenheimen sind auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen besonders schutzbedürftige Orte mit erhöhtem Infektionsgeschehen. Daher ist es wichtig, dass auch in diesen Einrichtungen ausreichende Testungen vorgenommen werden können.“

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 5. Januar 2021, Beschluss, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1834306/75346aa9bba1050fec8025b18a4bb1a3/2021-01-05-beschluss-mpk-data.pdf?download=1> sowie

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 13. Dezember 2020, Beschluss, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1827366/69441fb68435a7199b3d3a89bff2c0e6/2020-12-13-beschluss-mpk-data.pdf?download=1>.

Auch in diesen Beschlüssen wird festgehalten, dass den Schnelltests beim Betreten der Einrichtungen eine besondere Bedeutung zukomme. In Regionen mit erhöhter Inzidenz solle der Nachweis eines aktuellen negativen Coronatests für die Besucherinnen und Besucher verbindlich werden.

Bundesministerium für Gesundheit, Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) vom 8. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/Corona-TestV_BAnz_AT_09.03.2021_V1.pdf.

Danach haben asymptomatische, krankenversicherte Personen Anspruch auf in der Regel wöchentliche Testung, wenn sie eine in entsprechenden Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheimen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe untergebrachte Person besuchen wollen und eine Testung von der Einrichtung oder dem öffentlichen Gesundheitsdienst verlangt wird (§ 4 Absatz 1 Nummer 3 und 4 TestV). Die TestV tritt mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft (§ 19 Absatz 1).

Robert Koch-Institut (RKI), Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und für den öffentlichen Gesundheitsdienst, Stand: 26. Februar 2021, abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.html;jsessionid=93F1A78B9149FA17479113B4D7F6DBC8.internet102?nn=2386228.

Das RKI weist auf verschiedene Eckpunkte, wie das Infektionsgeschehen in der Einrichtung, die epidemiologische Lage im Einzugsgebiet und räumliche Gegebenheiten hin, die bei der Erstellung und Ausgestaltung des Besuchskonzeptes im Sinne einer Risikoabschätzung berücksichtigt werden sollten. Es heißt aber auch:

*„Neben der Abschätzung der Risiken sollten auch die möglichen Auswirkungen auf das Wohlergehen der Bewohner*innen/Betreuten, der Angehörigen sowie des Personals der Einrichtung in die Überlegungen miteinbezogen werden. Letztendlich muss eine Abwägung erfolgen zwischen dem Nutzen der Maßnahmen zum Schutz der Bewohner*innen/Betreuten/ Mitarbeiter*innen vor einer Infektion und deren potentiellen Folgen und den möglichen negativen psychosozialen Auswirkungen sowie anderen Kollateralschäden. Dies ist, gerade auch unter dem Aspekt einer sich ständig wandelnden Situation, eine schwierige Gratwanderung.“*

3. Verordnungen der Bundesländer

Die einzelnen Bundesländer treffen detaillierte Besuchsregelungen in verschiedenen Verordnungen, teils ziehen sie zusätzlich auch Allgemeinverfügungen und vereinzelt Empfehlungen heran. Zum Teil werden auf kommunaler Ebene weiterreichende Regelungen beschlossen.

3.1. Baden-Württemberg

Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) vom 7. März 2021 mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/210307_6.CoronaVO.pdf.

§ 1h Absatz 1 und 2 CoronaVO – Einschränkungen für Krankenhäuser, Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und ambulante Pflegedienste – führt aus:

„(1) Der Zutritt von Besuchern zu Krankenhäusern ist nur nach vorherigem negativem Antigen-test und mit einem Atemschutz, welcher die Anforderungen des Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, zulässig; für Kinder von 6 bis einschließlich 14 Jahren ist eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung ausreichend. Die Krankenhäuser haben den Besuchern die Durchführung der Testung anzubieten. Der Zutritt von sonstigen externen Personen zu Krankenhäusern ist nur nach vorherigem negativem Antigen-test oder mit einem Atemschutz, welcher die Anforderungen des Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, zulässig. [...]

(2) Der Zutritt von Besuchern und externen Personen zu stationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf ist nur nach vorherigem negativem Antigen-test und mit einem Atemschutz zulässig. Der Atemschutz hat die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards zu erfüllen; für Kinder von 6 bis einschließlich 14 Jahren ist eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung ausreichend. § 3 Absatz 2 Nummer 1 bleibt unberührt. Die Einrichtungen haben den Besuchern und externen Personen die Durchführung der Testung anzubieten. Von der Durchführung eines vorherigen Antigen-tests ausgenommen sind externe Personen, deren Zutritt zur Einrichtung zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung oder für die psycho-soziale oder körperliche Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner zwingend erforderlich ist, sofern ein vorheriger Antigen-test aus unaufschiebbaren Gründen nicht vorgenommen werden kann. Von der Durchführung eines Antigen-tests sind auch Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz ausgenommen, deren Zutritt zur Erfüllung eines Einsatzauftrages notwendig ist.“

Diese Verordnung tritt – ausgenommen einzelne Regelungen mit einem früheren Außerkrafttreten – mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 21 Absatz 2 CoronaVO).

Frühere CoronaVO des Landes Baden-Württemberg sind abrufbar über das Staatsministerium Baden-Württemberg, Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus, Frühere Corona-Verord-

nungen mit Änderungsverordnungen und konsolidierten Fassungen im PDF-Format, abrufbar unter: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>.

Verordnung des Sozialministeriums zur Eindämmung von Übertragungen des Virus SARS-CoV-2 (Coronavirus) in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und vergleichbaren Einrichtungen sowie Unterstützungsangeboten im Vor- und Umfeld von Pflege (Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen) vom 25. Juni 2020, mit Wirkung vom 1. September 2020, abrufbar unter: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/corona-verordnung-vulnerable-einrichtungen/>.

In § 3 Absatz 1 bis 12 CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – Regelungen für Einrichtungen nach § 1 Nummer 2⁵ – heißt es:

„(1) Ein Besuch in Einrichtungen nach § 1 Nummer 2 ist nach Maßgabe der Absätze 2 bis 8 zulässig.

(2) Bewohnerinnen und Bewohner können pro Tag grundsätzlich von zwei Personen besucht werden. Die Einrichtung kann aus besonderen Anlässen Ausnahmen zulassen.

(3) Besucherinnen und Besucher müssen vor oder beim Betreten der Einrichtung die Hände desinfizieren. Die Einrichtung hat dafür Desinfektionsspender im Eingangsbereich zur Verfügung zu stellen.

(4) Besucherinnen und Besucher müssen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner während des gesamten Aufenthalts in geschlossenen Räumen der Einrichtung eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung tragen, sofern dies nicht aus gesundheitlichen oder sonstigen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Besucherinnen und Besucher müssen einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten; dies gilt nicht sofern sie der Personengruppe gemäß § 9 Absatz 2 CoronaVO⁶ angehören. Die Leitung der Einrichtung kann insbesondere für Personen, die nicht der Personengruppe des § 9 Absatz 2 CoronaVO angehören, weitere Ausnahmen zulassen, beispielsweise im Rahmen der Sterbebegleitung oder zur Unterstützung der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Nahrungsaufnahme.

5 § 1 Nummer 2 CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen lautet: *„stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, Einrichtungen der Kurzzeitpflege, von einem Anbieter verantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) sowie stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Straffälligen- und Wohnungslosenhilfe und ambulant betreute Wohnprojekte der Wohnungslosenhilfe; ausgenommen sind stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Straffälligen- und Wohnungslosenhilfe sowie ambulant betreute Wohnprojekte der Wohnungslosenhilfe, sofern in diesen oder in abgegrenzten Bereichen dieser Einrichtungen ausschließlich Personen untergebracht sind, die aufgrund ihres Alters und Gesundheitszustandes nicht dem vulnerablen Personenkreis zuzuordnen sind, [...]“.*

6 Gemeint sind Personen im Zusammenhang mit der Aufrechterhaltung des Arbeits-, Dienst oder Geschäftsbetriebs, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung oder der sozialen Fürsorge.

(5) Der Besuch von Bewohnerinnen oder Bewohnern, die mit dem Coronavirus infiziert sind oder bei denen ein begründeter Infektionsverdacht besteht, ist nur mit Einverständnis der Einrichtung und unter Einhaltung weiterer gebotener Schutzmaßnahmen wie beispielsweise dem Tragen von Schutzkitteln möglich.

(6) Der Besuch durch Personen,

1. die in Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder
2. die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Fieber, trockener Husten, Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen,

ist nicht gestattet.

(7) In den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtungen sind Besuche unzulässig, es sei denn, diese Bereiche sind von der Leitung der Einrichtung speziell als Besucherbereiche freigegeben.

(8) Die Leitung der Einrichtung hat, ausschließlich zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, und 25 IfSG, die folgenden Daten bei der Besucherin oder dem Besucher zu erheben und zu speichern:

1. Name und Vorname der Besucherin oder des Besuchers,
2. Datum sowie Beginn und Ende des Besuchs,
3. besuchte Patientin oder besuchter Patient und
4. Telefonnummer oder Adresse der Besucherin oder des Besuchers.

Dies gilt nicht, wenn und soweit Daten bereits vorliegen. Die Daten sind für einen Zeitraum von vier Wochen aufzubewahren und sodann zu löschen. Es ist zu gewährleisten, dass Unbefugte keine Kenntnis von den Daten erlangen. Die Daten nach Satz 1 Nummern 1 und 3 sowie das nach Satz 1 Nummer 2 erfasste Datum des Besuchs darf die Leitung der Einrichtung auch für die Zugangskontrolle nach Absatz 2 verwenden. Die Besucherin oder der Besucher darf die Einrichtung nur besuchen, wenn sie oder er die Daten nach Satz 1 der Leitung der Einrichtung vollständig und zutreffend zur Verfügung stellt. Die allgemeinen Bestimmungen über die Verarbeitung personenbezogener Daten bleiben unberührt.

(9) Der Zutritt von externen Personen zu den in § 1 Nummer 2 genannten Einrichtungen aus sonstigen, insbesondere beruflichen Gründen ist mit Zustimmung der Leitung der Einrichtung gestattet. Im Falle der Gewährung des Zutritts sind geeignete Vorkehrungen zum Infektionsschutz zu treffen. Absatz 8 gilt entsprechend.

(10) Tritt in Einrichtungen nach § 1 Nummer 2 ein Infektionsfall mit dem Coronavirus auf, ist das weitere Vorgehen mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. Die Ausgangsregelungen nach Absatz 13 sowie die Besuchsregelungen nach den Absätzen 2 bis 8 können erforderlichenfalls durch die nach dem Infektionsschutzgesetz zuständige Behörde eingeschränkt oder ausgesetzt werden.

(11) Über die in den Einrichtungen geltenden Besuchsregelungen ist durch die Einrichtung in einer vor Zutritt gut sichtbaren Weise zu informieren.

(12) In Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, gelten die Absätze 2 bis 11 entsprechend, wenn sie § 149 des Elften Buchs Sozialgesetzbuch erbringen. Ausgenommen von den Regelungen nach den Absätzen 2 bis 11 sind Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sowie Einrichtungen und Wohnprojekte der Straffälligen- und Wohnungslosenhilfe, wenn mit Blick auf die körperliche Konstitution der Bewohnerinnen und Bewohner nicht von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner ausgegangen werden muss. Die Einrichtung entscheidet, ob eine Ausnahme nach Satz 2 vorliegt.

Nach § 8 der CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen tritt sie mit Ablauf des Tages außer Kraft, an dem die Corona-VO außer Kraft tritt.

3.2. Bayern

Zwölfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (12. BayIfSMV) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: <https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2021-171/>.

§ 9 der 12. BayIfSMV – Spezielle Besuchs- und Schutzregelungen – lautet auszugsweise:

„(1) Beim Besuch von Patienten oder Bewohnern von

1. Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 3 IfSG),
2. vollstationären Einrichtungen der Pflege gemäß § 71 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
3. Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden,
4. ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach Art. 2 Abs. 3 des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes zum Zwecke der außerklinischen Intensivpflege, in denen ambulante Pflegedienste gemäß § 23 Abs. 6a IfSG Dienstleistungen erbringen,
5. Altenheimen und Seniorenresidenzen

gilt für die Besucher Maskenpflicht und das Gebot, nach Möglichkeit durchgängig einen Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten. Die Einrichtung hat ein Schutz- und Hygienekonzept auf der Grundlage eines vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bekannt gemachten Rahmenkonzepts auszuarbeiten, zu beachten und auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

(2) In Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 3 und 5 gilt ergänzend Folgendes:

1. *Jeder Bewohner darf von täglich höchstens einer Person besucht werden, die über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügt und dieses auf Verlangen nachweisen muss; die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung mittels eines POC-Antigen-Schnelltests darf höchstens 48 Stunden und mittels eines PCR-Tests höchstens drei Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein; der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen.*
2. *Für die Besucher gilt innerhalb der Einrichtung FFP2-Maskenpflicht.*
3. *[...]*
4. *[...]*
5. *[...]*

(3) *[...]*

(4) *Die Begleitung Sterbender ist jederzeit zulässig.“*

Nach § 30 der 12. BayIfSMV tritt diese mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft.

Vorhergehende Fassungen der BayIfSMV sind abrufbar über das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Coronavirus-Pandemie – Allgemeinverfügungen und Verordnungen (Rechtliches), unter: https://www.lgl.bayern.de/gesundheitschutz/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/corona_rechtliches.htm.

SARS-CoV-2-Infektionsschutz: Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein Besuchskonzept in Alten- und Pflegeheimen und stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbringen, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 17. Februar 2021, mit Wirkung vom 20. Februar 2021, abrufbar unter: <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2021-130/> sowie

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 23. Dezember 2020, mit Wirkung vom 24. Dezember 2020, abrufbar unter: <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-812/>.

Nach diesen Handlungsempfehlungen ist jede Einrichtung aufgefordert, ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept auszuarbeiten. Insbesondere hinsichtlich der Besuchsregelung müsse zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen bzw. der Patientinnen und Patienten und den gerade in stationären Einrichtungen notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) getroffen werden. Es bleibe grundsätzlich der Einrichtung vorbehalten, in Ausübung ihres Hausrechts, das Besuchsrecht von Voraussetzungen abhängig zu machen.

Die Sterbebegleitung sei weiterhin in jedem Fall zu ermöglichen. In den Krankenhäusern sei im Einzelfall aus Gründen des Infektionsschutzes auch eine Untersagung des Besuchs möglich.

Des Weiteren werden mögliche Anforderungen und alternative Maßnahmen für die Besuche in einer stationären Einrichtung wie Risikobewertung und Belüftungsgebote, aber auch Betretungsverbote für Personen mit unspezifischen Allgemeinsymptomen und respiratorischen Symptomen jeder Schwere aufgeführt.

Verwaltungsgerichtshof (VGH) Bayern, Beschluss vom 2. März 2021 – 20 NE 21.369, abrufbar unter: https://www.vgh.bayern.de/media/bayvgh/presse/21a00369b_anonymisiert.pdf sowie Pressemeldung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs dazu, abrufbar unter: https://www.vgh.bayern.de/media/bayvgh/presse/pm_testpflicht_in_seniorenheimen.pdf.

Das Gericht lehnt den Eilantrag einer Privatperson, die sich gegen die Pflicht zur Vorlage eines negativen Corona-Tests für Besucher gewandt hatte, ab. Die Pflicht sei derzeit voraussichtlich rechtmäßig, weil sie die Aufrechterhaltung wichtiger Sozialkontakte ermögliche und der Isolation der Bewohner vorbeuge. Die Verpflichtung zum Nachweis eines hinreichend aktuellen negativen Testergebnisses vor dem Besuch der Einrichtung erweise sich aller Voraussicht nach als verhältnismäßig und nicht als offensichtlich gleichheitswidrig. Das Gericht merkt an:

„Angesichts des pandemischen Geschehens und dem Ziel der Maßnahmen, die Ausbreitung des Coronavirus in der Bevölkerung insgesamt einzudämmen, dürfte ein sachlicher Grund für die Gleichbehandlung der Gruppe der Geimpften mit der Gruppe der Nichtgeimpften im Hinblick auf die Einhaltung der Infektionsschutzmaßnahmen in Einrichtungen der Altenhilfe bestehen.“

Solange bis ein Trend zu einem dauerhaften Rückgang der Infektionszahlen und eine Stabilisierung der Lage erkennbar werde, sei die Testpflicht auch bei regional niedrigen Infektionszahlen gerechtfertigt. Gegen die Beschlüsse des Senats gibt es keine Rechtsmittel.

Verwaltungsgericht (VG) Regensburg, Beschluss vom 24. November 2020 – RO 14 S 20.2760, abrufbar über die Bayerische Staatskanzlei unter: <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2020-N-32495?hl=true>.

Der Beschluss erklärt eine durch Allgemeinverfügung einer Kreisverwaltungsbehörde angeordnete Besuchsregelung für Bewohner von Altenheimen, Seniorenresidenzen und Pflegeheimen, die über die in der BayIfSMV geregelten Einschränkungen hinausgeht, im vorläufigen Rechtsschutzverfahren für rechtmäßig. Die BayIfSMV lasse ausdrücklich weitergehende Anordnungen der örtlich für den Vollzug des IfSG zuständigen Behörden unberührt.⁷ Die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden könnten danach im Einzelfall ergänzende Anordnungen erlassen, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht erforderlich sei. Das Gericht bejaht die Geeignetheit, Erfor-

⁷ Vgl. hierzu aktuell § 28 Absatz 1 der 12. BayIfSMV: *„Weiter gehende Anordnungen der örtlich für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden bleiben unberührt. Die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden können, auch soweit in dieser Verordnung Schutzmaßnahmen oder Schutz- und Hygienekonzepte vorgeschrieben sind, im Einzelfall ergänzende Anordnungen erlassen, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht erforderlich ist.“*

derlichkeit und Verhältnismäßigkeit der Maßnahme in Bezug auf die Eindämmung des Virus. Abgestellt wird dabei auch auf die 7-Tage-Inzidenz, die zum Zeitpunkt der Entscheidung bei über 100 lag und das Ausbruchsgeschehen insbesondere in den örtlichen Einrichtungen.

3.3. Berlin

Zweite Verordnung zu Regelungen in Einrichtungen zur Pflege von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie (Pflegetmaßnahmen-Covid-19-Verordnung) vom 9. März 2021, mit Wirkung vom 14. März 2021, abrufbar unter: <https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/pflege-covid-19-verordnung-1017656.php>.

Die §§ 10 bis 13 Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung lauten auszugsweise:

„§ 10 Besuchsrecht; Veranstaltungen

(1) Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen dürfen unter den Voraussetzungen des § 11 Absatz 2 täglich im Rahmen des Besuchskonzepts nach § 11 Absatz 3 von einer Person für eine Stunde, wobei Aufenthaltszeiten im Außenbereich der Einrichtung nicht mitgerechnet werden, Besuch empfangen; ausgenommen sind Besuchende mit Atemwegsinfektionen. Sofern es sich bei der besuchenden Person um eine Person handelt, die eine ständige Begleitperson benötigt, oder um ein Kind bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres, ist die Begleitperson als zweite Person zulässig. Für die Begleitperson nach Satz 2 gilt § 4 Absatz 3 und § 11 Absatz 2 entsprechend. Besuche in Einzelzimmern sollen ermöglicht werden. Der Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden ist nicht eingeschränkt.

(2) Nutzerinnen und Nutzer ambulant betreuter Pflege-Wohngemeinschaften im Sinne von § 4 Absatz 1 des Wohnteilhabegesetzes gelten als ein Haushalt im Sinne der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung. Nutzerinnen und Nutzer dürfen Besuch in den eigenen Zimmern, die während dieser Zeit als ein Haushalt im Sinne des § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung gelten, empfangen, sofern Besuchende während des gesamten Aufenthalts in den Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung gelten für die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske nach Satz 2 entsprechend. Besteht eine Ausnahme von der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske, müssen Besuchende eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 1 Absatz 5 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(3) Veranstaltungen innerhalb einer vollstationären oder teilstationären Einrichtung sind im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zulässig; dabei ist davon auszugehen, dass ein Wohnbereich einen Haushalt im Sinne der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung darstellt. Soweit mindestens 80 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung vollständig gegen Covid-19 geimpft sind, gelten für wohnbereichsübergreifende Gruppenangebote sowie Gemeinschaftsveranstaltungen in Pflegeeinrichtungen folgende Abweichungen von der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung:

- 1. abweichend von § 9 Absatz 5 und 6 der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung sind Konzerte, Theateraufführungen, musikalische und künstlerische*

Darbietungen (vor körperlich anwesendem Publikum) einschließlich Tanzveranstaltungen und anderen Veranstaltungen, die dem Kulturbereich oder dem Freizeit- und Unterhaltungsbereich zuzuordnen sind, in geschlossenen Räumen mit höchstens 10 zeitgleich Anwesenden zulässig,

2. [...]

3. [...]

(4) [...]

§ 11 Besuchskonzept

(1) Die Verantwortlichen für vollstationäre oder teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Schutz- und Hygienekonzeptes ein Besuchskonzept zu erstellen und Angehörigen und Anderen mit berechtigtem Interesse auf Anfrage zugänglich zu machen.

(2) Besuchenden darf der Zutritt zu vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtungen nur gewährt werden, wenn entweder ein Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis oder ein PCR-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis dem Einrichtungspersonal vorgelegt wird; das vorgelegte Testergebnis darf jeweils nicht älter als 24 Stunden sein. Dies gilt nicht für den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden, wobei alle erforderlichen Schutzmaßnahmen zum Schutz der anderen Bewohnenden, Besuchenden und zum Schutz des Personals ergriffen werden müssen. Besuchende sollen nur durch einen zentralen, kontrollierten Eingang in die Einrichtung gelangen. Die Einrichtungen sollen die Testung mittels Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test nach Satz 1 durchführen. Stationären Einrichtungen sollen für die Testungen von Besuchenden mittels Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test mindestens einmal täglich ein Zeitfenster anbieten.

(3) Das Besuchskonzept darf folgende Besuchszeiten nicht unterschreiten: täglich von 10 Uhr bis 17 Uhr und mindestens an einem Tag am Wochenende sowie an zwei weiteren Tagen ab 9 Uhr und bis 19 Uhr. Darüber hinaus soll es die Möglichkeit beinhalten, individuelle Besuchszeiten zu vereinbaren, und ein Konzept zur Testung von Besuchenden enthalten.

(4) Abweichend von § 10 Absatz 1 Satz 1 erster Halbsatz und Absatz 3 ist der Zutritt zulässig

1. von mit der Seelsorge betrauten Personen, Personen der Rechtspflege, insbesondere Richterinnen und Richtern, Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspflegern, Verfahrensbeiständen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten einer rechtlichen Betreuung oder einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung zur Erledigung unaufschiebbarer Rechtsgeschäfte oder persönlicher Anhörungen,

2. von Personen zur Wahrnehmung von Mitwirkungsrechten nach § 9 des Wohnteilhabegesetzes und der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung, insbesondere zur Durchführung von Bewohnerbeiratssitzungen, Sprechstunden und Wahlen nach §§ 18 und 22 sowie Abschnitt 2 der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung,

3. von Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen und medizinisch-gesundheitsförderlichen Versorgung, zur Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und zur weiteren, auch körpernahen Grundversorgung (zum Beispiel Fußpflege),

4. von Personen zur Durchführung von Veranstaltungen und Angeboten nach § 10 Absatz 3 Nummer 1 bis 3 und

5. von Ehrenamtlichen, die innerhalb der Einrichtung Teilangebote durchführen. Absatz 2 und § 4 Absatz 3 gelten entsprechend.

(5) Das Besuchskonzept darf den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden nicht beschränken, unabhängig davon, in welcher Form sie Pflegeleistungen erhalten.

(6) Besucherinnen und Besuchern, die sich nicht an die Hygieneregeln aus dem individuellen Schutz- und Hygienekonzept und dem Besuchskonzept der Einrichtung halten, kann der Zutritt oder der weitere Verbleib zeitweise versagt werden.

§ 12 Einschränkung der Besuchsregelung; Besuchsverbot

(1) Im Falle einer bestätigten Covid-19-Infektion eines Bewohners oder einer Bewohnerin oder einer in der Pflegeeinrichtung beschäftigten Person kann die Leitung einer vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner nur mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Bei Gefahr im Verzug sind Besuchseinschränkungen oder Besuchsverbote durch die Einrichtung vorübergehend auch ohne Genehmigung durch das zuständige Gesundheitsamt zulässig; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(2) Eine solche Einschränkung der Besuchsregelung oder ein Besuchsverbot kann nur befristet erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht anzuzeigen.

(3) Das Besuchsverbot nach Absatz 1 gilt nicht für

1. den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden,
2. den täglich einstündigen Besuch von Personen mit chronischer Verwirrtheit durch ein und dieselbe Person,
3. das Betreten der Einrichtung von mit der Seelsorge betrauten Personen, Personen der Rechtspflege, insbesondere Richterinnen und Richtern, Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspflegern, Verfahrensbeiständen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten einer rechtlichen Betreuung oder einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung bei Erledigung unaufschiebbarer Rechtsgeschäfte oder persönlicher Anhörungen,

4. *das Betreten der Einrichtung zur Durchführung medizinisch-pflegerischer und medizinisch-gesundheitsförderlicher Versorgung, insbesondere Physiotherapien und Schutzimpfungen, sowie zur körpernahen Grundversorgung, insbesondere Fußpflege, und*
5. *das Betreten der Einrichtung durch die Heimaufsicht, Vertretende der Pflegekassen, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen und das Gesundheitsamt.*

§ 11 Absatz 2 und 6 finden bei nach Satz 1 zulässigen Besuchen Anwendung. In begründeten Einzelfällen kann mit Zustimmung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes von den Ausnahmetatbeständen nach Satz 1 Nummer 2 und Nummer 4 abgewichen werden.

§ 13 Unterschreitung des Mindestabstandes

Eine Unterschreitung des Mindestabstands durch Rollstuhl schiebende Besucherinnen und Besucher ist abweichend von § 2 Absatz 1 Satz 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zulässig, wenn die schiebende Person eine FFP2- oder FFP3-Maske trägt.“

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 27. März 2021 außer Kraft (§ 15 Absatz 4 Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung).

Zweite Verordnung zu Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept in Leistungsangeboten der Eingliederungshilfe während der Covid-19-Pandemie (Zweite Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung) vom 2. März 2021, mit Wirkung vom 12. März 2021, abrufbar unter: <https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/eingliederungshilfe-covid-19-verordnung-1049173.php>.

Die §§ 5, 6 und 7 führen aus:

„§ 5 Besuchsrecht; Veranstaltungen

(1) Bewohnerinnen und Bewohner von besonderen Wohnformen dürfen täglich Besuch empfangen; ausgenommen sind Besuchende mit Atemwegsinfektionen. Besuche im Einzelzimmer sollen ermöglicht werden.

(2) Veranstaltungen innerhalb der besonderen Wohnformen sind im Rahmen der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zulässig, dabei ist davon auszugehen, dass ein Wohnbereich einen Haushalt im Sinne der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung darstellt.

§ 6 Besuchskonzept

(1) Die Verantwortlichen haben im Rahmen ihres Schutz- und Hygienekonzeptes ein Besuchskonzept zu erstellen und Angehörigen und Anderen mit berechtigtem Interesse auf Anfrage zugänglich zu machen.

(2) Das Besuchskonzept darf folgende Besuchszeiten nicht unterschreiten: täglich von 10 Uhr bis 18 Uhr und mindestens an einem Tag am Wochenende, sowie an zwei Tagen ab 9 Uhr und bis 19

Uhr. Darüber hinaus soll es die Möglichkeit beinhalten, individuelle Besuchszeiten zu vereinbaren und ein Konzept zur Testung von Besuchenden enthalten.

(3) Besuche von mit der Seelsorge betrauten Personen, Besuche aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) sowie Besuche von Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen und medizinisch-gesundheitsförderlichen Versorgung, zur Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und zur weiteren, auch körpernahen Grundversorgung (zum Beispiel Fußpflege) und von Ehrenamtlichen, die innerhalb der besonderen Wohnform Teilangebote durchführen, sind auch außerhalb der festgelegten Besuchszeiten zulässig.

(4) Besucherinnen und Besuchern, die sich nicht an die Hygieneregeln aus dem individuellen Schutz- und Hygienekonzept der besonderen Wohnform halten, kann der Zutritt oder der weitere Verbleib zeitweise versagt werden.

§ 7 Einschränkung der Besuchsregelung; Besuchsverbot

(1) Im Falle einer bestätigten Covid-19-Infektion in einer besonderen Wohnform kann die Leitung im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner nur mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Bei Gefahr im Verzug sind Besuchseinschränkungen oder Besuchsverbote durch die Leitung vorübergehend auch ohne Genehmigung durch das zuständige Gesundheitsamt zulässig; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(2) Eine solche Einschränkung der Besuchsregelung oder ein Besuchsverbot kann nur befristet erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht und dem Teilhabefachdienst anzuzeigen.“

Diese Verordnung tritt am 9. April 2021 außer Kraft (§ 8 Absatz 1 Zweite Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung).

Zweite Verordnung zu Regelungen in zugelassenen Krankenhäusern während der Covid-19-Pandemie (Krankenhaus-Covid-19-Verordnung) vom 22. Februar 2021, mit Wirkung vom 28. Februar 2021, abrufbar unter: [Zweite Verordnung zu Regelungen in zugelassenen Krankenhäusern während der Covid-19-Pandemie \(Krankenhaus-Covid-19-Verordnung\) - Berlin.de](#).

Geregelt ist folgendes:

„§ 2 Personen mit Covid-19-Symptomen

Personen mit Symptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, dürfen Patientinnen und Patienten nicht besuchen. Ausnahmen von Satz 1 können in besonders begründeten Einzelfällen ausschließlich durch schriftliche Genehmigung des jeweiligen Krankenhauses zugelassen werden.

§ 3 Regelung des Besuchs von Patientinnen und Patienten

(1) Patientinnen und Patienten dürfen einmal am Tag durch eine Person für eine Stunde Besuch empfangen.

(2) Patientinnen und Patienten unter 16 Jahren, Schwerstkranke und Sterbende unterliegen keinen Beschränkungen für den Empfang von Besuch.

(3) Besuche durch mit der Seelsorge betrauten Personen und durch Urkundspersonen sind stets zulässig. Gleiches gilt für gesetzlich vorgesehene Anhörungen.

§ 4 Regelung für die Begleitung und den Besuch Gebärender und von Müttern mit Neugeborenen

(1) Gebärende dürfen sich zur Geburt in einem Krankenhaus durch eine Person eigener Wahl begleiten lassen. Die begleitende Person im Sinne von Satz 1 ist eine nicht zum diensthabenden medizinischen Personal im Krankenhaus gehörende Person.

(2) Neugeborene und deren Mütter dürfen einmal am Tag durch eine Person für eine Stunde Besuch empfangen. Geschwister des Neugeborenen unter 16 Jahren dürfen die besuchende Person nach Satz 1 begleiten.

(3) § 3 Absatz 2 und 3 bleibt unberührt.

§ 5 Einschränkungen der Besuchsregelung

Die Leitung des Krankenhauses kann im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Patientinnen und Patienten mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes für einzelne Stationen oder Bereiche des Krankenhauses die Besuchsregelung nach § 3 Absatz 1 und Absatz 2, soweit Schwerstkranke betroffen sind, und nach § 4 einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Maßnahmen nach Satz 1 sind an den einschlägigen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu orientieren, dürfen nur zeitlich befristet erfolgen und sind gegenüber der zuständigen Aufsichtsbehörde anzuzeigen.“

Diese Regelungen treten mit Ablauf des 27. März 2021 außer Kraft (§ 13 Absatz 4 Krankenhaus-Covid-19-Verordnung).⁸

3.4. Brandenburg

Siebte Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 im Land Brandenburg (Siebte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – 7. SARS-CoV-2-EindV) vom 6. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter:
<https://www.landesrecht.brandenburg.de/dis/service/public/gvbl/detail.jsp?id=9067>.

⁸ Die hier einschlägigen Regelungen gelten bis einschließlich 27. März 2021. Andere Regelungen treten bereits früher außer Kraft.

In § 14 Absatz 1 bis 4 der 7. SARS-CoV-2-EindV – Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens – heißt es:

„(1) Betreiberinnen und Betreiber von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegeheimen, diesen gleichgestellten Wohnformen und besonderen Wohnformen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch haben bei Besuchen von Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohnern sicherzustellen, dass

1. der Zutritt gesteuert wird und unnötige physische Kontakte zu Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohnern, zum Personal sowie unter den Besuchenden vermieden werden,

2. soweit möglich, durch bauliche oder andere geeignete Maßnahmen ein wirksamer Schutz der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Personals vor Infektionen gewährleistet wird,

3. Personendaten in einem Kontaktnachweis nach § 1 Absatz 3 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung erfasst werden.

(2) Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen nach Absatz 1 dürfen täglich von höchstens zwei Personen besucht werden. Die Personengrenze gilt nicht für die Begleitung von Sterbenden und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen.

(3) Besucherinnen und Besucher haben während des gesamten Aufenthalts in der Einrichtung und in den zugehörigen Außenbereichen eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen. Besucherinnen und Besucher müssen über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus verfügen und dieses auf Verlangen nachweisen; die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung mittels eines PoC-Antigen-Schnelltests oder eines PCR-Tests darf höchstens 48 Stunden vor dem Besuch vorgenommen worden sein; der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html;jsessionid=4BA79E97_6F0F522E8D0D9BE35D1487C4.internet052#doc13490982bodyText5) erfüllen. Die Einrichtungen in der Pflege haben den Besucherinnen und Besuchern die Durchführung einer Testung mittels eines PoC-Antigen-Schnelltests vor dem Besuch anzubieten.

(4) Personen mit Symptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html) hinweisen, sind vom Besuchsrecht ausgeschlossen. Ein Besuchsrecht besteht auch dann nicht, sofern in der jeweiligen Einrichtung aktuell ein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen vorliegt und noch keine wirksamen Maßnahmen zur Isolierung der betroffenen Bewohnerinnen oder Bewohner getroffen werden konnten.“

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 27 7. SARS-CoV-2-EindV).

Vorhergehende SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnungen aus dem Jahr 2021 sind abrufbar über das Koordinierungszentrum Krisenmanagement in Brandenburg unter: <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/verordnungen/>.

3.5. Bremen

Vierundzwanzigste Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Vierundzwanzigste Coronaverordnung) vom 11. Februar 2021 **ergänzt durch die Erste Verordnung zur Änderung der Vierundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2** vom 16. Februar 2021, mit Wirkung vom 20. Februar 2021 **und durch die Zweite Verordnung zur Änderung der Vierundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2** vom 5. März 2021, mit Wirkung in den überwiegenden Teilen vom 8. März 2021, abrufbar unter: <https://www.bremen.de/corona#inzidenz-aktuell>.

§ 10 Absatz 1 bis 3 Vierundzwanzigste Coronaverordnung in der Fassung vom 5. März – Besuchsregelungen – führt aus:

(1) Folgende Einrichtungen dürfen vorbehaltlich des Absatzes 3 nicht von Besucherinnen und Besuchern betreten werden:

- 1. Krankenhäuser,*
- 2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,*
- 3. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,*
- 4. Dialyseeinrichtungen,*
- 5. Tageskliniken,*
- 6. Entbindungseinrichtungen,*
- 7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer unter den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind.*

(2) Die Bewohnerinnen und Bewohner folgender Einrichtungen sind nach Maßgabe eines Besuchskonzepts nach Satz 2 berechtigt, Besuch zu empfangen:

- 1. vollstationäre Einrichtungen der Pflege nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,*
- 2. Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden,*
- 3. vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, in denen besonders schutzbedürftige Personen leben, Pflege- und Betreuungseinrichtungen nach § 9 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes, anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 8 Absatz 3 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes sowie Tagespflegeeinrichtungen*

und Kurzzeitpflegeeinrichtungen gemäß § 5 Absatz 2 Nummer 2 und 4 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes.

Die in Satz 1 genannten Einrichtungen haben ein Besuchskonzept zu erstellen, das die jeweiligen örtlichen Gegebenheiten berücksichtigt und laufend an die jeweils aktuellen Erfordernisse anzupassen ist. Das Besuchskonzept soll auf der Internetseite der Einrichtung veröffentlicht werden und hat folgende Bedingungen zu berücksichtigen:

- 1. Symptomfreiheit bezogen auf eine mögliche Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 der jeweils sich besuchenden Bewohnerin oder des Bewohners und der Besucherin oder des Besuchers,*
 - 2. Anmeldung und Registrierung der Besuche durch die Einrichtung; zum Zweck der Infektionskettenverfolgung sind Namenslisten der Besucherinnen und Besucher zur Kontaktverfolgung nach § 8 zu führen,*
 - 3. Einweisung von Bewohnerinnen oder Bewohnern und Besucherinnen oder Besuchern in Hygienemaßnahmen, Dokumentation der durchgeführten Einweisungen in die Hygienemaßnahmen,*
 - 4. § 3 gilt für Besucherinnen oder Besucher entsprechend⁹;*
 - 5. Besucherinnen und Besucher haben zur besuchten Person sowie zu anderen Personen einen Abstand von mindestens 1,5 Metern einzuhalten; dies gilt nicht für Besucherinnen und Besucher nach § 1 Absatz 2 Nummer 1, sofern während des Besuchs die Bewohnerin oder der Bewohner und die Besucherin oder der Besucher eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen und vor sowie nach dem Besuch bei den Besucherinnen und Besuchern und den besuchten Personen eine gründliche Händedesinfektion erfolgt,*
 - 6. Begleitung der Besucherin oder des Besuchers zur Bewohnerin oder zum Bewohner erfolgt durch das Personal. Weitere Bedingungen können im Besuchskonzept vorgesehen werden, wenn die örtlichen Gegebenheiten einen hinreichenden Infektionsschutz nicht anders ermöglichen; sie sind zu begründen. Insbesondere kann die Einrichtung Besuche von einer vorherigen Terminabsprache abhängig machen. Abweichungen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind zulässig, wenn die örtlichen Gegebenheiten es ermöglichen oder erfordern; sie sind zu begründen. Für Einrichtungen im Sinne von Satz 1 Nummer 1 gelten die zusätzlichen Anforderungen nach § 15a Absatz 4.*
- (3) Die Einrichtungen nach Absatz 1 und 2 müssen, gegebenenfalls unter Auflagen, Ausnahmen zulassen, wenn ein besonderes berechtigtes Interesse vorliegt. Ein solches Interesse liegt insbesondere bei Minderjährigen, Gebärenden, im Notfall, in palliativen Situationen, bei der Versorgung von stationären Langzeitpatientinnen und -patienten, Schwerstkranken und Sterbenden oder bei der Betreuung durch Sorgeberechtigte vor.“*

9 § 3 der Vierundzwanzigsten Coronaverordnung regelt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Die Verordnung tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 25 Absatz 2 Vierundzwanzigste Coronaverordnung).

Vorhergehende Fassungen der Coronaverordnung sind abrufbar über die Freie Hansestadt Bremen, Transparenzportal Bremen, Frühere Fassungen unter: [Transparenzportal Bremen - Vierundzwanzigste Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 \(Vierundzwanzigste Coronaverordnung\) vom 11. Februar 2021](#).

3.6. Hamburg

Verordnung zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in der Freien und Hansestadt Hamburg (Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO) vom 30. Juni 2020, zuletzt geändert durch die Fünfunddreißigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 11. März 2021, mit Wirkung vom 15. März 2021, abrufbar unter: <http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml;jsessionid=93A5149C42F8D7BFD3E9FAC03C1EE19B.jp18?showdoccase=1&st=null&doc.id=jlr-CoronaVVHA3rahmen&doc.part=X&doc.origin=bs> sowie nicht-amtliche Lesefassung der **HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO, abrufbar unter: <https://www.hamburg.de/verordnung/>.**

§ 30 Absatz 1 und 2 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO – Wohneinrichtungen der Pflege und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste – lauten:

„(1) Wohneinrichtungen gemäß § 2 Absatz 4 und Kurzzeitpflegeeinrichtungen gemäß § 2 Absatz 5 HmbWBG¹⁰ dürfen zu Besuchszwecken nur unter den folgenden Voraussetzungen betreten werden:

1. es gibt im Einrichtungsgebäude keine nachweislich mit dem Coronavirus Infizierten oder wegen des Verdachts auf eine Infektion mit dem Coronavirus Abgesonderten und positiv getestetes Einrichtungspersonal hat die Einrichtung seit mindestens sieben Tagen nicht mehr betreten,

1a. Besucherinnen und Besucher müssen sich unmittelbar vor dem Besuch der Einrichtung einem von dieser durchgeführten PoC-Antigen-Test unterziehen, dessen Ergebnis negativ ist, oder sie müssen dem Einrichtungspersonal ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen, wobei die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung mittels PoC-Antigen-Test höchstens zwölf Stunden und mittels PCR-Test höchstens 48 Stunden vor dem Besuch vorgenommen worden sein darf; der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen,

2. unbegleitete Kinder unter 14 Jahren, Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung oder Personen, die aktuell positiv auf das Coronavirus getestet wurden, Besucherinnen und Besucher, die Kontaktpersonen der Kategorien I und II entsprechend der Definition durch das Robert Koch-Institut sind sowie Personen, die innerhalb der letzten 14 Tage aus einem Risikogebiet

nach § 35 Absatz 1 Satz 1 zurückgekehrt sind, dürfen die Wohneinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen nicht betreten,

3. jede pflegebedürftige oder betreuungsbedürftige Person darf je Kalenderwoche für insgesamt mindestens drei Stunden maximal zwei Besuchende gleichzeitig empfangen; Besuche, die ausschließlich in den Außenbereichen stattfinden, dürfen ohne zeitliche Begrenzung, jedoch maximal von zwei Besuchenden gleichzeitig stattfinden; weiteren Besuchen im Rahmen der Sterbebegleitung soll von der Trägerin oder dem Träger zugestimmt werden; in Einzelfällen kann die Trägerin oder der Träger nach den Gegebenheiten der Einrichtung Besuchen von mehr als zwei gleichzeitig anwesenden Personen zustimmen,

4. die Besuchspersonen nach Nummer 3 dürfen eine Wohneinrichtung oder Kurzzeitpflegeeinrichtung nur nach vorheriger Anmeldung und Terminbestätigung betreten, es kann auch ein von der Trägerin oder dem Träger der Wohn- oder Kurzzeitpflegeeinrichtung zu bestimmendes abweichendes Verfahren zur Anwendung kommen; bei der Koordination der Besuchstermine ist der Zugang für Personen so zu begrenzen und zu überwachen, dass anwesende Personen auf der jeweils zur Verfügung stehenden Fläche das Abstandsgebot von 1,5 Metern einhalten können,

5. zum Zweck der behördlichen Nachverfolgbarkeit sind die Kontaktdaten von Besuchenden zu erfassen und zu speichern; ergänzend zu § 7 sind durch die Trägerinnen oder Träger der Wohneinrichtung beziehungsweise Kurzzeitpflegeeinrichtung zusätzlich Krankheitssymptome von Besuchenden, die besuchte Person und der Besuchszeitraum zu dokumentieren; die Besuchsperson bestätigt der Wohneinrichtung schriftlich, dass sie in den letzten 14 Tagen vor dem Besuch ihres Wissens keinen Kontakt mit COVID-19-Erkrankten gehabt hat, selbst nicht positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde, nicht innerhalb der letzten 14 Tage aus einem Risikogebiet nach § 35 Absatz 1 Satz 1 zurückkehrt ist sowie aktuell keine Symptome einer akuten Atemwegserkrankung hat; auf die Daten nach dem zweiten Halbsatz findet § 7 Absatz 1 Nummern 2 bis 5 entsprechende Anwendung,

6. während der gesamten Besuchszeit ist der Mindestabstand zwischen den Besuchenden und den pflegebedürftigen oder betreuungsbedürftigen Personen von 1,5 Metern einzuhalten; § 3 Absatz 2 Satz 2 findet keine Anwendung; die Unterschreitung des Mindestabstandes sowie ein unmittelbarer Körperkontakt zwischen den Besuchenden und den pflegebedürftigen oder betreuungsbedürftigen Personen sind für die Dauer von bis zu 15 Minuten kumuliert je Besuch erlaubt,

7. für Besuchspersonen findet § 5 entsprechende Anwendung, mit Ausnahme von § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1; die Besuchspersonen sind über die allgemeinen Hygienevorgaben sowie zusätzlich bei ihrem ersten Besuch mündlich hinsichtlich der in § 5 genannten erforderlichen Hygienemaßnahmen zu unterweisen,

8. Besuche und damit verbundene Kontakte zu den jeweiligen pflegebedürftigen oder betreuungsbedürftigen Personen sollten vornehmlich in den Außenbereichen oder dort errichteten Raumeinheiten oder dafür eingerichteten Besuchsräumen stattfinden; bei Doppel- und Mehrbettzimmern sollten Besuche in den Zimmern nur stattfinden, wenn sich die besuchte Person allein im Zimmer aufhält,

9. an allen Begegnungsorten nach Nummer 8 ist § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 5 und 6 entsprechend anzuwenden,

10. für die Besuchspersonen gilt vom Zeitpunkt des Betretens bis zum Zeitpunkt des Verlassens der Gebäude der Wohneinrichtung oder Kurzzeitpflegeeinrichtung die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8; in den Außenbereichen der Wohneinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern, zum Beispiel beim Schieben eines Rollstuhls, sowie bei unmittelbarem Körperkontakt gemäß Nummer 6 nicht eingehalten werden kann.

Satz 1 Nummer 1a gilt nicht für die Begleitung Sterbender.

(2) Trägerinnen und Träger von Wohneinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept für das Besuchsgeschehen zu entwickeln, ihre Hygienepläne anzupassen und auf dieser Grundlage das Betreten zu Besuchszwecken grundsätzlich zu ermöglichen.“

Die Verordnung tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 40 Absatz 2 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO).

In § 31 Absatz 6 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO – Einrichtungen Eingliederung – wird u. a. § 30 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1a und 10 für anwendbar erklärt.

3.7. Hessen

Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus (Corona-Einrichtungsschutzverordnung) vom 26. November 2020, zuletzt geändert durch **Artikel 2 der Achtundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus** vom 4. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: https://www.hessen.de/sites/default/files/media/nr_11.pdf sowie konsolidierte Lesefassung der Corona-Einrichtungsschutzverordnung, abrufbar unter: https://www.hessen.de/sites/default/files/media/02_corona-einrichtungsschutzverordnung_stand_08.03.21.pdf.

Für Krankenhäuser und vergleichbare Einrichtungen regelt § 1 Corona-Einrichtungsschutzverordnung in den Absätzen 1 bis 5:

„(1) Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 4 bis 7 des Infektionsschutzgesetzes dürfen zu Besuchszwecken nicht betreten werden.

(2) Abweichend von Abs. 1 dürfen Personen, die in einer Einrichtung nach Abs. 1 versorgt werden, nur 1. durch

a) Seelsorgerinnen und Seelsorger,

b) ihre Eltern, wenn es sich um ein minderjähriges Kind handelt,

c) Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Notarinnen und Notare,

d) sonstige Personen, denen aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist,

e) *Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten im Rahmen einer rechtlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung,*

f) *ehrenamtliche Personen im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 2 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen vom 7. März 2012 (GVBl. S. 34), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 2016 (GVBl. S. 322), in Ausübung ihres Amtes, oder*

2. im Rahmen einer Behandlung der spezialisierten Palliativversorgung nach § 37b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

besucht werden. Besucherinnen und Besucher nach Satz 1 Nr. 1 sind verpflichtet, ihre Besuchszeit auf das absolut erforderliche Mindestmaß zu beschränken.

(3) Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Abs. 1 im Einzelfall für engste Familienangehörige Ausnahmen zulassen, wenn es nach Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes oder aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist, insbesondere bei Geburten oder Personen im Sterbeprozess.

(3a) Einrichtungen nach Abs. 1 müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie über einrichtungsbezogene Hygienepläne verfügen. Abweichend von Abs. 1 können Personen innerhalb der ersten sechs Tage ihres Aufenthalts bis zu zwei Besuche und ab dem siebten Tag des Aufenthalts täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen empfangen.

(3b) Besuche nach Abs. 3a Satz 2 sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(3c) Die Einrichtungen nach Abs. 1 haben Name, Anschrift und Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers nach Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen und die Daten für die Dauer eines Monats ab dem Besuch geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und auf Aufforderung an diese zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) vom 27. April 2016 (ABl. EU Nr. L 119 S. 1, Nr. L 314 S. 72, 2018 Nr. L 127 S. 2) zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung; die Besucherinnen und Besucher sind über diese Beschränkungen zu informieren.

(4) Besucherinnen und Besucher nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 müssen zu jeder Zeit

1. mindestens 1,50 m Abstand zur besuchten Person einhalten,

2. eine von der Einrichtung gestellte oder akzeptierte medizinische Maske nach § 1a Abs. 1 Nr. 2 tragen und

3. den von der Einrichtungsleitung angeordneten Hygieneregeln nachkommen. Satz 1 gilt nicht, soweit es die Eigenart eines Besuches nach Abs. 2 Satz 1 erfordert.

(5) Abweichend von Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 ist Personen das Betreten von Einrichtungen nach Abs. 1 nicht gestattet,

1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen, oder

2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARSCoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen.“

§ 1b Corona-Einrichtungsschutzverordnung – Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen – lautet auszugsweise:

„(1) Zu Besuchszwecken dürfen

1. Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes,

2. ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen,

3. betriebsurlaubspflichtige Einrichtungen nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden,

nach Maßgabe der nach Abs. 2 zu erstellenden Besuchskonzepte betreten werden. Personen, die in Einrichtungen nach Satz 1 Nr. 1 und 2 versorgt werden, dürfen

1. in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen pro Woche zweimal,

2. in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung behinderter Menschen täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen empfangen.

(2) Die Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept mit Regelungen zu Besuchsmöglichkeiten und zum Schutz vor Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie in den Fällen des Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 des „Landesschutzkonzeptes für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen“ und in den Fällen des Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 des „Schutzkonzeptes zur Ermöglichung von Be-

suchen in nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht sind“ verfügen, das in den Fällen des Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 dem örtlich zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales vorzulegen ist. Die Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 sind verpflichtet, Bestimmungen über die regelmäßige Testung des Personals im einrichtungsbezogenen Konzept nach Satz 1 zu treffen. Die Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen sind verpflichtet, das in der Einrichtung tätige Personal (Eigen und Fremddienste) mindestens zweimal pro Woche sowie bei Dienstantritt nach einer Abwesenheit von mehr als drei Tagen auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu testen, die Durchführung der Testungen im einrichtungsbezogenen Konzept nach Satz 1 zu regeln und die durchgeführten Testungen zu dokumentieren. Die Dokumentationen nach Satz 3 sind mindestens drei Monate vollständig und geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufzubewahren.“

(2a) [...]

(3) Abweichend von Abs. 1 dürfen Personen, die in einer Einrichtung nach Abs. 1 versorgt werden, jederzeit besucht werden von

a) Seelsorgerinnen und Seelsorgern,

b) ihren Eltern, wenn es sich um ein minderjähriges Kind handelt,

c) Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten sowie Notarinnen und Notaren,

d) sonstigen Personen, denen aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist,

e) Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten im Rahmen einer rechtlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung,

f) ehrenamtlichen Personen im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 4 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen in Ausübung ihres Amtes, 2. im Rahmen des Sterbeprozesses durch enge Angehörige oder in ambulanten Hospizinitiativen und -diensten tätige Personen, oder 3. im Rahmen einer Behandlung der spezialisierten Palliativversorgung nach § 37b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Abs. 1 im Einzelfall für engste Familienangehörige und sonstige nahestehende Personen Ausnahmen zulassen, wenn es aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist.

(4) Besucherinnen und Besucher von Einrichtungen nach Abs. 1 Nr. 1 und 2 müssen zu jeder Zeit eine von der Einrichtung gestellte oder akzeptierte FFP2-, KN95-, N95- oder vergleichbare Maske ohne Ausatemventil tragen. Satz 1 gilt nicht, soweit es die Eigenart eines Besuches nach Abs. 3 erfordert. Besucherinnen und Besucher von Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen müssen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus verfügen und dieses auf Verlangen nachweisen. Die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung mittels eines POC-Antigen-Schnelltests darf höchstens 48 Stunden und mittels eines PCR-Tests höchstens drei Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein; der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen

des Robert Koch-Instituts erfüllen. Satz 3 gilt nicht für die in Abs. 3 Satz 1 genannten Personen, mit Ausnahme der Personen, deren Besuch aus therapeutischen Gründen erfolgt.

(5) Abweichend von Abs. 1 und 3 ist der Besuch Personen nicht gestattet,

1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen, oder

2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen, oder

3. wenn bei ihnen ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben hat.

Das Besuchsverbot nach Satz 1 Nr. 3 endet vierzehn Tage nach Vornahme des Antigen-Tests oder wenn durch einen nach dem Antigen-Test durchgeführten PCR-Test nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Satz 1 im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.

(6) Besuche nach Abs. 1 sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(7) § 1 Abs. 3c gilt entsprechend.“

Die Einrichtungsschutzverordnung tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 12).

Vorhergehende Verordnungen wie auch Besuchsverbote sind abrufbar über die hessische Landesregierung, Für Bürger, Corona in Hessen, Verordnungen und Allgemeinverfügungen, unter: <https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/verordnungen-und-allgemeinverfuegungen>.

Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen, Stand: 4. März 2021, abrufbar unter: <https://soziales.hessen.de/gesundheits/corona-in-hessen/themenbereich-pflege-und-eingliederungshilfe/pflege-und-eingliederungshilfeeinrichtungen>.

Besuche sollen so weit möglich zugelassen werden, gerade auch um einer Vereinsamung vorzubeugen. Das aktuelle Landeschutzkonzept regelt aus diesem Grund, dass jede Einrichtung über ein situationsangepasstes, individuelles Konzept zum Schutz vor Infektionsübertragungen verfügen muss, das ebenso Besuchsregelungen enthält. So wird beispielsweise die Registrierung der Besuche geregelt, aber auch, dass für Besuche, die immer zu ermöglichen sind, wie es bei Eltern von minderjährigen Kindern nach dem Konzept der Fall ist, die Testverpflichtung nicht besteht.

3.8. Mecklenburg-Vorpommern

Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern (Corona-LVO M-V) vom 28. November 2020, zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung der Landesregierung zur Änderung der Corona-LVO M-V und zur Änderung der 2. SARS-CoV-2-Quarantäneverordnung vom 9. März 2021, mit Wirkung vom 10. März 2021, abrufbar unter: <https://www.regierung-mv.de/static/Regierungsportal/Portalredaktion/Inhalte/Corona/Corona-Verordnung.pdf>.

§ 6 Corona-LVO M-V – Besuchs- und Betretungseinschränkungen für Krankenhäuser und weitere stationäre Einrichtungen nach SGB V – ist bereits seit dem 1. Dezember 2020 so verfasst und lautet:

„(1) Die Betretung und der Besuch von Personen in Krankenhäusern und weiteren stationären Einrichtungen nach dem SGB V sind untersagt. Abweichend hiervon sind die Betretung durch und der Besuch von Personen in Krankenhäusern und weiteren stationären Einrichtungen nach dem SGB V durch eine feste Kontaktperson oder durch die Kernfamilie (eine Person pro Tag) zulässig. Den Krankenhäusern ist gestattet, Besucherströme aus medizinischen Gründen und auf Grund räumlicher oder personeller Kapazitäten zeitlich und räumlich zu ordnen. Kriterien bei der Terminvergabe können insbesondere die zu erwartende Verweildauer des Patienten oder medizinische Gründe sein.

(2) In besonders gelagerten Einzelfällen (Härtefällen) können durch die Leitung der Einrichtung Ausnahmen zugelassen werden, insbesondere in stationären Hospizen kann die Besuchsregelung erweitert werden.

(3) Für den Betrieb und den Besuch der jeweiligen Einrichtung besteht die Pflicht, die Auflagen aus Anlage 35 einzuhalten.“

Anlage 35 benennt Auflagen für Krankenhäuser und weitere stationäre Einrichtungen nach SGB V wie geeignete Schutzausrüstung je nach Risikolage und Führen einer Anwesenheitsliste .

Nach § 14 Absatz 2 Corona-LVO M-V tritt diese mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft.

Verordnung zum Umgang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Leistungen der Rechtskreise SGB IX, SGB XI und SGB XII (Pflege und Soziales Corona-VO M-V) vom 11. Dezember 2020, zuletzt geändert durch die Sechste Pflege und Soziales CoronaVO M-V-Änderungsverordnung vom 12. März 2021, mit Wirkung vom 15. März 2021, abrufbar unter: <https://www.regierung-mv.de/static/Regierungsportal/Ministerium%20f%C3%BCr%20Soziales%2c%20Integration%20und%20Gleichstellung/Dateien/Dateien/GVOBl%20M-V%20Nr%204-2021.pdf>. Die nichtamtliche Lesefassung ist abrufbar unter: <https://www.regierung-mv.de/static/Regierungsportal/Ministerium%20f%C3%BCr%20Soziales%2c%20Integration%20und%20Gleichstellung/Dateien/Dateien/Nicht%20amtliche%20Lesefassung%20Pflege%20und%20Soziales%20Corona-VO%20M-V%20ab%202021-01-16.pdf>.

Von der Pflege und Soziales Corona-VO M-V umfasst sind u. a. Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen (§ 1). § 2 Pflege und Soziales Corona-VO M-V legt ein Hygiene- und Schutzkonzept fest. Die §§ 3 und 4 Absatz 1 bis 8 lauten:

„§ 3 Besuchs- und Betretensregelungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

(1) Der Besuch und das Betreten von Einrichtungen nach § 1 Nummer 1 ist auch für Personen, für die die Einrichtung nicht der Wohn- oder Arbeitsort ist, erlaubt, soweit in der Einrichtung kein aktives Coronavirus SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen besteht und sich aus Absatz 4 sowie § 4 keine Einschränkungen ergeben.

(2) Die Einrichtungsleitung hat Öffnungszeiten für Besuche in einem Umfang von mindestens vier Stunden am Tag, über die Woche angemessen verteilt auf die Vormittags-, Nachmittags- und Abendstunden, einzurichten. Dabei sollen sowohl die Gebäude als auch die Freiflächen der Einrichtung genutzt werden. Jedem Bewohnenden ist die Möglichkeit, Besuch zu empfangen, zu eröffnen.

(3) Soweit die Einrichtungsleitung die in Absatz 2 benannten Besuchsmöglichkeiten nicht oder nicht in dem dort genannten Umfang ermöglichen kann, hat sie dies der zuständigen Heimaufsichtsbehörde umgehend unter Beifügung ihres Hygiene- und Schutzkonzeptes anzuzeigen. Mit der Anzeige ist darzulegen, was die Hinderungsgründe sind, inwieweit die Einrichtungsleitung Besuche zulassen kann und wie sie beabsichtigt, den berechtigten Interessen der Bewohnenden nach Kontakten mit Angehörigen und Dritten nachzukommen.

(4) Die Einrichtungsleitung kann von den Besuchs- und Betretensregelungen der Absätze 1 und 2 in Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt abweichen, wenn in der Gemeinde ein erhöhtes Infektionsgeschehen zu verzeichnen ist. Die Möglichkeit des Besuchs der Bewohnenden soll grundsätzlich nur bei einem aktiven Coronavirus SARS-CoV2-Infektionsgeschehen in der jeweiligen vollstationären Einrichtung vorübergehend vollumfänglich ausgeschlossen werden.

§ 4 Einschränkungen der Besuchs- und Betretensmöglichkeiten von vollstationären Pflegeeinrichtungen

(1) Ab einem Risikowert von 35 im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt dürfen höchstens zwei Besuchspersonen je Bewohnendem, die nicht dauerhaft festzulegen sind, gleichzeitig die Einrichtung nach § 1 Nummer 1 betreten.

(2) Ab einem Risikowert von 50 im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt darf höchstens eine Besucherin oder ein Besucher je Bewohnendem, der oder die dauerhaft für einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen festzulegen ist, die Einrichtung nach § 1 Nummer 1 betreten. Der Besuch soll in einem hierfür vorgesehenen Besuchszimmer stattfinden, wobei nach jedem Besuch das Zimmer zu desinfizieren und stoßweise zu lüften ist. Ausnahmen von der Nutzung eines Besuchszimmers sind aus Gründen einer unzureichenden Mobilität des Bewohnenden oder soweit kein Besuchszimmer vorhanden ist oder nicht eingerichtet werden kann zulässig. Ein Einzelzimmer des Bewohnenden steht einem Besuchszimmer gleich, soweit der Besuch durch Personal der Einrichtung auf dem kürzesten Weg zum jeweiligen Einzelzimmer geleitet wird.

(3) Ab einem Risikowert von 100 im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt beträgt die Anzahl der wöchentlichen Besuchstage für die gemäß Absatz 2 Satz 1 festgelegte Besuchsperson nicht mehr als drei. § 3 Absatz 2 bleibt hiervon unberührt.

(4) Ab einem Risikowert von 150 im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt beträgt die Anzahl der wöchentlichen Besuchstage für die gemäß Absatz 2 Satz 1 festgelegte Besuchsperson nicht mehr als einen. § 3 Absatz 2 bleibt hiervon unberührt.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn der jeweils genannte Risikowert im gesamten Land Mecklenburg-Vorpommern insgesamt überschritten wird, auch wenn die Risikowerte in den einzelnen Landkreisen oder kreisfreien Städten unterschritten werden.

(6) Der Isolation der Bewohnenden ist entgegenzuwirken. Deshalb sollen die Einrichtungsleitungen, soweit ein Besuch nach den Absätzen 1 bis 5 nicht möglich ist, Besuche, in deren Rahmen eine Infektionsmöglichkeit ausgeschlossen ist (beispielsweise Besuche am geschlossenen Fenster), für eine feste Besuchsperson zulassen.

(7) Die Risikowerte im Sinne dieser Verordnung beziehen sich auf die kumulative Anzahl der Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen. Maßstab für den jeweiligen Risikowert nach den Absätzen 1 bis 6 bildet die Veröffentlichung der kumulativen Neuinfektionen je 100 000 Einwohner durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern für Landkreise und kreisfreie Städte des Landes Mecklenburg-Vorpommern beziehungsweise des Robert-Koch-Instituts für alle übrigen Gebiete vom Vortag des beabsichtigten Besuches. (8) Die Einschränkungen nach den Absätzen 1 bis 5 bleiben in Kraft, bis der dort genannte Risikowert für mindestens sieben Tage dauerhaft unterschritten worden ist.

8) Die Einschränkungen nach den Absätzen 1 bis 5 und § 3 Absatz 2 umfassen grundsätzlich nicht das Betreten zu anderen Zwecken als dem Besuch. Insbesondere umfassen die Einschränkungen nicht

1. das Betreten durch das Personal des Einrichtungsträgers,
2. das Betreten zum Zwecke der Aufrechterhaltung des Betriebes (zum Beispiel Warenlieferungen, notwendige Reparaturen, Reinigung),
3. das Betreten zum Zwecke der Gefahrenabwehr oder der Rechtspflege,
4. Situationen, in denen ein Besuch der pflegebedürftigen Person aufgrund gesundheitlicher Umstände keinen Aufschub duldet (zum Beispiel Sterbebegleitung),
5. die Begleitung und den Besuch Minderjähriger,
6. medizinische, therapeutische oder seelsorgerische Maßnahmen,
7. Hygienemaßnahmen (zum Beispiel medizinische Fußpflege; ab dem 1. März 2021 auch Friseurdienstleistungen) und
8. Personen, die Versorgungs- und Betreuungstätigkeiten in der stationären Einrichtung übernommen haben (zum Beispiel Hilfe bei der Nahrungsaufnahme der Pflegebedürftigen).“

Weitere Regelungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen werden in den §§ 5 und 6 (Testungen und weitere Schutzmaßnahmen) getroffen.

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 11. April 2021 außer Kraft (§ 19 Absatz 2 Pflege und Soziales Corona-VO M-V).

Verordnung zur Corona bedingten Regelung der Besuchs-, Betretens- und Leistungsbeschränkungen in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit denen ein Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht vom 21. Dezember 2020, in der Gültigkeit vom 20. Februar 2021, abrufbar unter: https://www.regierung-mv.de/static/Regierungsportal/Portalredaktion/Inhalte/Corona/Dateien/SGB5%C2%A7111uaBesRglV_%2018.2.2021.pdf.

Entscheidend sind die §§ 3 und 4 der Verordnung:

„§ 3 Besuchs- und Betretungseinschränkungen

(1) Die Betretung durch und der Besuch von Personen in stationären Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation, mit denen ein Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht, sind untersagt. Die Bestimmungen des § 30 Absatz 4 IfSG bleiben unberührt.

(2) In besonders gelagerten Einzelfällen (Härtefällen) können durch die Leitung der Einrichtung Ausnahmen zugelassen werden.

§ 4 Weitergehende Anordnungen, Maßnahmen bei Überschreitung des Risikowerts

Die zuständigen Behörden sind berechtigt, in Abhängigkeit vom jeweiligen Infektionsgeschehen weitergehende infektionsschutzrechtliche Maßnahmen zu treffen. Dabei ist der Erlass des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit zur MV-Corona-Ampel in seiner jeweils gültigen Fassung zu beachten.“

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 25. März außer Kraft (§ 5 Absatz 3 der Verordnung).

3.9. Niedersachsen

Niedersächsische Verordnung über Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus SARS-CoV-2 (Niedersächsische Corona-Verordnung) vom 30. Oktober 2020, zuletzt geändert durch Verordnung vom 12. März 2021, mit Wirkung vom 15. März 2021, abrufbar unter: <https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/vorschriften-der-landesregierung-185856.html>.

In § 14 Absatz 1 bis 3 Niedersächsische Corona-Verordnung – Besuchsrechte und Neuaufnahmen in Heimen, unterstützenden Wohnformen, und Intensivpflege-Wohngemeinschaften; Betreten von Heimen durch Dritte; Testungen von Beschäftigten; Einrichtungen der Tagespflege – heißt es:

„(1) Die Leitung von Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG¹¹ und von unterstützenden Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG hat in einem Hygienekonzept nach § 4 auch Regelungen zur Neuaufnahme und zum Besuch von Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen zu treffen

11 Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen.

mit der Maßgabe, dass deren Besuchsrechte nicht unverhältnismäßig eingeschränkt werden. Besuch darf nicht empfangen werden, wenn es in der Einrichtung ein aktuelles SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen gibt; mit Zustimmung der örtlich zuständigen Behörden kann eine Einrichtung in dem Hygienekonzept hiervon abweichende Regelungen treffen, soweit diese mit dem Interesse des Gesundheitsschutzes vereinbar sind. Die Einrichtung ist nach § 5 Abs. 1 zur Datenerhebung und Dokumentation der Kontaktdaten jeder Besucherin und jedes Besuchers verpflichtet.

(2) Beschäftigte in Heimen für ältere oder pflegebedürftige Menschen nach § 2 Abs. 2 NuWG, unterstützenden Wohnformen für ältere oder pflegebedürftige Menschen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG sowie in Tagespflegeeinrichtungen nach § 2 Abs. 7 NuWG und in diesen eingesetzte Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter, Praktikantinnen und Praktikanten, ehrenamtlich Tätige, Bundesfreiwilligendienstleistende und Freiwilligendienstleistende haben an jedem Tag, an dem sie in den Einrichtungen oder für die ambulanten Pflegedienste tätig sind, einen PoC-Antigen-Schnelltest auf das CoronaVirus SARS-CoV-2 durchführen zu lassen; die Personen, die in Heimen für Menschen mit Behinderungen nach § 2 Abs. 2 NuWG oder unterstützenden Wohnformen für Menschen mit Behinderungen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG, in ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 1 des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs sowie ambulanten Pflegediensten, die Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs erbringen, tätig sind, haben an drei Tagen in der Woche, an welchen sie in den Einrichtungen oder für die ambulanten Pflegedienste tätig sind, einen PoC-Antigen-Schnelltest auf das Corona-Virus SARS-CoV-2 durchführen zu lassen. Das Testergebnis ist der Leitung oder einer von der Leitung beauftragten beschäftigten Person vorzulegen. Der Dienst darf bei einem positiven Testergebnis nicht verrichtet werden, solange eine Überprüfung des Ergebnisses nicht abgeschlossen ist und das Gesundheitsamt im Fall eines positiven Befundes nicht eine weitere Beschäftigung gebilligt hat. Die Leitung oder die von ihr beauftragten beschäftigten Personen sollen die Tests durchführen. Der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen. Die nach Satz 1 verpflichteten Personen haben zudem abweichend von § 3 Abs. 3 Satz 1 eine Atemschutzmaske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus zu tragen, soweit und solange sie Kontakt zu einer Bewohnerin oder einem Bewohner einer Kundin, einem Kunden oder einem Gast haben; Atemschutzmasken mit Ausatemventil sind nicht zulässig.

(3) In Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG gilt ergänzend, dass der Besuch von Bewohnerinnen und Bewohnern und das Betreten durch Dritte zur erweiterten Grundversorgung, zur Erbringung von Dienstleistungen oder zu anderen Zwecken bei der Leitung oder einer von der Leitung beauftragten beschäftigten Person anzumelden ist. Andernfalls kann die Leitung oder eine von der Leitung beauftragte beschäftigte Person den Besuch oder das Betreten untersagen. Übersteigt die aktuelle Inzidenzzahl 35 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner pro Woche in der entsprechenden Gebietskörperschaft, in deren Gebiet die Einrichtung liegt, so sind die Heimleitung oder die von dieser beauftragten Beschäftigten verpflichtet, den Besucherinnen und Besuchern sowie den Personen, die die Einrichtung betreten wollen, die Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltest anzubieten, um den Besuch bei Bewohnerinnen und Bewohnern oder das Betreten zu ermöglichen. Ein Besuch und ein Betreten darf erst bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ermöglicht werden. Eine Testung ist nicht erforderlich, wenn die jeweils zu testende Person ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 nachweist und die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung höchstens 36 Stunden vor dem Besuch oder dem Betreten vorgenommen wurde. Der Test muss die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen. Für Dritte, die in

den Einrichtungen eine Tätigkeit der körpernahen Dienstleistungen oder Körperpflege im Sinne des § 10 Abs. 1 c erbringen, gilt Absatz 2 entsprechend. Satz 7 ist auch anzuwenden in Bezug auf unterstützende Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG, Tagespflegeeinrichtungen nach § 2 Abs. 7 NuWG und ambulant betreute Wohngemeinschaften zum Zweck der Intensivpflege, die nicht in den Geltungsbereich des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen fallen.“

Weitere Regelungen werden in den §§ 4 (Hygienekonzept) und 5 (Datenerhebung und Dokumentation) getroffen.

Nach § 20 Absatz 1 Niedersächsische Corona-Verordnung tritt diese mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft.

Vorgängerfassungen der Niedersächsischen Corona-Verordnung sind ebenfalls abrufbar über das Land Niedersachsen, Coronavirus, Niedersächsische Corona-Verordnung, Vorgängerfassungen, abrufbar unter: <https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/vorschriften-der-landesregierung-185856.html>.

3.10. Nordrhein-Westfalen

Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (CoronaSchutzverordnung – CoronaSchVO) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 9. März 2021, abrufbar unter: https://www.land.nrw/sites/default/files/asset/document/2021-03-08_coronaschvo_ab_09.03.2021_lesefassung.pdf.

§ 5 Absatz 1 bis 4 CoronaSchVO – Stationäre und ambulante Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen – führt aus:

„(1) Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, vollstationäre Einrichtungen der Pflege, ambulante Pflegedienste und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe, Einrichtungen und Dienste der Wohnungslosenhilfe sowie ähnliche Einrichtungen haben die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Coronaviren zu erschweren und Patienten, Bewohner und Personal zu schützen. Hierbei sind insbesondere die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu beachten. Besuche sind auf der Basis eines einrichtungsbezogenen Besuchskonzepts zulässig, das die Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch-Instituts zum Hygiene- und Infektionsschutz umsetzt. Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass die jeweiligen Regelungen nicht zu einer vollständigen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Insbesondere müssen die Begleitung des Geburtsprozesses und der Geburt und Besuche, die aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) oder zur seelsorgerischen Betreuung erforderlich sind, infektionsschutzgerecht ermöglicht werden. Dies gilt auch für die Begleitung Sterbender. Zu weitergehenden Einzelheiten kann das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales gesonderte Regelungen erlassen.

(2) Für vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe, für die die zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz im Hinblick auf die Vulnerabilität der Bewohner eine Vergleichbarkeit mit den Bewohnern einer vollstationären Pflegeein-

richtung festgestellt hat, gelten zum besonderen Schutz der in diesen Einrichtungen und Wohnformen betreuten Menschen für Beschäftigte, Bewohner und Besucher erhöhte Infektionsschutzanforderungen gemäß den folgenden Absätzen.

(3) [...]

(4) Für Besucher der Einrichtungen nach Absatz 2 ist das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eine vergleichbare Maske obligatorisch, soweit dies nicht individuell aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen zu einer erheblichen Belastung führt. Ihnen soll soweit möglich vor dem Besuch ein PoC-Antigen-Schnelltest empfohlen und angeboten werden.“

Darüber hinaus enthalten die §§ 4 und 4a Regelungen zu Hygiene- und Infektionsschutzanforderungen, zum Testverfahren sowie zur Rückverfolgbarkeit.

Die CoronaSchVO tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 19).

Vorhergehende Fassungen der CoronaSchVO sind abrufbar über die Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Coronavirus, Download-Archiv, unter: <https://www.land.nrw/corona>.

Schutz von Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Kontakte der Patientinnen und Patienten, Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (CoronaAVKrankenhäuser/Vorsorge/Reha/Besuche) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 6. März 2021, abrufbar unter: [210305_coronaavkrankenhaeuser-vorsorge-reha-besuche.pdf](https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/210305_coronaavkrankenhaeuser-vorsorge-reha-besuche.pdf) ([mags.nrw](https://www.mags.nrw)).

Die Allgemeinverfügung beschreibt – ausgehend vom Recht auf soziale Kontakte und der Vermeidung einer sozialen Isolation – Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte der Krankenhäuser und der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Ausdrücklich heißt es:

„Einschränkungen der Besuchsrechte dürfen daher nur in eng begrenztem Umfang, gestützt auf die nachfolgenden Regelungen vorgenommen werden.“

Im Folgenden werden Besuchskonzepte festgelegt, die Vorgaben zum Umfang wie Anzahl der Besucherinnen und Besucher sowie ein zeitliches Ausmaß enthalten.

Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen, Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (CoronaAVPflegeundBesuche) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 6. März 2021, abrufbar unter: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/210205_av_pflege_und_besuche.pdf.

Diese Allgemeinverfügung regelt u. a. die Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte vollstationärer Pflegeeinrichtungen. Betont wird dabei die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen. Das beinhaltet auch die Begrenzung der Beschränkungen auf einen möglichst kurzen Zeitraum. Die Allgemeinverfügung tritt am 28. März 2021 außer Kraft (Ziffer 11 der Allgemeinverfügung).

Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe, Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (CoronaAVEGHSozH) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 6. März 2021, abrufbar unter: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/210305_av_eghsozh.pdf.

Diese Allgemeinverfügung erläutert u. a. die Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe. Sie tritt am 28. März 2021 außer Kraft (Ziffer 10).

Verordnung zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, vollstationären Einrichtungen der Pflege, ambulanten Pflegediensten, besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und ähnlichen Einrichtungen (Coronatestungsverordnung - CoronaTestVO), vom 11. März 2021, mit Wirkung vom 12. März 2021, abrufbar unter: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/210309_coronatestvo_ab_10.03.2021_lesefassung.pdf.

Die CoronaTestVO regelt auch die Testung von Besuchern in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 4 Absatz 7 und 8) und in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (§ 5 Absatz 7). § 9 Satz 1 CoronaTestVO – Ausnahmen – lautet:

„Die zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz oder die zuständige untere Gesundheitsbehörde können im Einzelfall nur dann Ausnahmen von den vorstehenden Regelungen zulassen, wenn die erforderlichen Materialien oder in begründeten Ausnahmefällen bei Einrichtungen nach § 5 Absatz 2 die notwendigen Personalressourcen nicht rechtzeitig verfügbar sind und ohne eine solche Ausnahme die Versorgung gefährdet würde oder Besuche nicht stattfinden könnten.“

Die CoronaTestVO tritt mit Ablauf des 8. April 2021 außer Kraft (§ 22).

VG Minden, Beschluss vom 20. Januar 2021 – 7 L 1096/20, abrufbar unter: <https://openjur.de/u/2316857.html>.

Nach diesem Beschluss ist eine an Pflegeeinrichtungen gerichtete Anordnung, ein Besuchskonzept mit Besuchseinschränkungen vorzuhalten, als eine Schutzmaßnahme im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG anzusehen. Bei Erlass von infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen in Pflegeeinrichtungen müssten aber nicht nur die Teilhabeinteressen der Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch die Interessen der Pflegeeinrichtungen an der Aufrechterhaltung eines ordnungsgemäßen Einrichtungsbetriebs in die Abwägung mit den infektionsschutzrechtlichen Zielen einbezogen werden. Das Gericht hält fest:

„Die Vorgaben in den Ziffern 2.1 Satz 1 und 2.2 CoronaAVPflegeundBesuche vom 15. Januar 2021, wonach jede Bewohnerin bzw. jeder Bewohner einer Pflegeeinrichtung täglich Besuch erhalten kann und die Besuche auf zwei Besuche pro Tag und Bewohnerin bzw. Bewohner jeweils durch maximal zwei Personen, im Außenbereich auf jeweils vier Personen pro Besuch zu beschränken sind, erweisen sich nach der Würdigung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren zu-

lasten des eine Pflegeeinrichtung betreibenden Antragstellers als unangemessen. Denn die Vorgaben lassen neben bestimmten Mechanismen bei einem konkreten Ausbruchsgeschehen in der Pflegeeinrichtung keine Reaktion auf atypische Situationen zu, in denen ein geordnetes Besuchermanagement (u.a. mit Kurzscreening und PoC-Test vor Betreten der Einrichtung) und damit ein ordnungsgemäßer Einrichtungsbetrieb nicht mehr gewährleistet werden kann, etwa bei (nicht kompensierbaren) Personalengpässen aus anderen Gründen als einem konkreten Ausbruchsgeschehen in der Einrichtung oder wegen eines nicht ordnungsgemäß zu verarbeitenden erhöhten Besucherandrangs.“

VG Aachen, Beschluss vom 23. Dezember 2020 – 6 L 949/20, Pressemitteilung abrufbar unter: https://www.vg-aachen.nrw.de/behoerde/presse/pressemitteilungen/archiv/2020/36_201223/index.php.

Das VG Aachen hat entschieden, dass Pflegeheime Besuch ohne negativen Schnelltest verweigern dürfen. Das Pflegeheim hatte sich mit dem Antrag gegen eine Regelung in der CoronaAVPfle-geundBesuche des nordrhein-westfälischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales gewendet. Die beanstandete Regelung sah vor, dass einer Besucherin bzw. einem Besucher, die bzw. der einen angebotenen Corona-Schnelltest ablehnt, der Besuch mit Verweis auf diese Ablehnung nicht verweigert werden dürfe. Das Pflegeheim hatte sich einerseits darauf berufen, dass nach den Empfehlungen des RKI eine Testpflicht für Besucher einer Pflegeeinrichtung ausdrücklich empfohlen werde und andererseits darauf, dass eine Besuchserlaubnis allein für Angehörige, die einen aktuellen negativen Schnelltest vorweisen könnten, auch dem bundesweiten Beschluss vom 13. Dezember 2020 entspreche. Werde hierauf verzichtet, führe dies zu einer massiven Verschlechterung des Infektionsschutzes in der Pflegeeinrichtung und zu Gefahren für die Heimbewohner und das Pflegepersonal.

In der Pressemitteilung des Gerichts heißt es dazu:

„Die 6. Kammer ist der Argumentation des Pflegeheims gefolgt. Es sei schon nicht nachvollziehbar, warum die Einrichtungsleitung ausdrücklich ermächtigt werde, den Besuch der Einrichtung bei Verweigerung eines Kurzscreenings (auf Erkältungssymptome, SARS-CoV-2-Infektion, Kontakt mit Infizierten oder Kontaktpersonen ersten Grades gemäß der Richtlinie des RKI) zu versagen, Gleiches bei Verweigerung eines angebotenen Schnelltestes, der eine höhere Sicherheit aufweise, aber nicht gelten solle. Ein im Einzelfall zu erlassendes Besuchsverbot bei verweigerter Schnelltestung greife nach Abwägung mit den Rechten der anderen Bewohner auf Leben und körperliche Unversehrtheit nicht unzumutbar in Rechte des betroffenen Heimbewohners (insbesondere) auf Teilhabe ein.“

Landesarbeitsgericht (LAG) Köln, Beschluss vom 22. Januar 2021 – 9 TaBV 58/20, abrufbar unter: http://www.justiz.nrw.de/nrwe/arbgs/koeln/lag_koeln/j2021/9_TaBV_58_20_Beschluss_20210122.html.

Das LAG Köln hat entschieden, dass dem Betriebsrat eines Krankenhauses bei der Ausgestaltung eines Besuchskonzepts in Zeiten der Corona-Pandemie ein Mitbestimmungsrecht zusteht. Die Arbeitgeberin betreibt ein Krankenhaus und hatte im Zuge der Corona-Pandemie ohne Beteiligung des bei ihr gebildeten Betriebsrats ein System zur Dokumentation des Zutritts und Aufenthalts betriebsfremder Personen auf dem Klinikgelände eingeführt. Auf Antrag des Betriebsrats hat das Arbeitsgericht Siegburg eine Einigungsstelle zur Regelung des Besuchskonzepts eingesetzt. Das

von der Arbeitgeberin daraufhin angerufene LAG Köln hat den Beschluss des Arbeitsgerichts am 22. Januar 2021 bestätigt, die Beschwerde der Arbeitgeberin zurückgewiesen und ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats gemäß § 87 Absatz 1 Nummer 7 Betriebsverfassungsgesetzes bejaht. Ausdrücklich heißt es:

„Das Mitbestimmungsrecht bezieht sich auf Maßnahmen des Arbeitgebers zur Verhütung von Gesundheitsschäden, die Rahmenvorschriften konkretisieren. Es setzt ein, wenn eine gesetzliche Handlungspflicht objektiv besteht und mangels einer zwingenden gesetzlichen Vorgabe betriebliche Regelungen verlangt, um das vorgegebene Ziel des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu erreichen. Unerheblich ist, ob die Rahmenvorschriften dem Gesundheitsschutz mittelbar oder unmittelbar dienen. [...]. Eine solche Handlungspflicht, die auch den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bezweckt, besteht im vorliegenden Fall. Denn Krankenhäuser haben in Nordrhein-Westfalen gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 CoronaSchVO die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Coronaviren zu erschweren und Patienten, Bewohner sowie – ausdrücklich – auch das Personal zu schützen. Besuche sind gemäß § 5 Abs. 1 Satz 3 CoronaSchVO (nur) auf der Basis eines einrichtungsbezogenen Besuchskonzepts zulässig, das die Empfehlungen und Richtlinien des Robert-Koch-Instituts zum Hygiene- und Infektionsschutz umsetzt.“

Entscheide sich der Krankenhausträger für die Zulassung von Besuchen, trifft ihn nach Auffassung des LAG die entsprechende Verpflichtung zum Gesundheitsschutz auch gegenüber seinen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Für die Umsetzung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts bestehe – anders etwa als bei einer auf das Krankenhaus bezogenen konkreten ordnungsbehördlichen Regelung – ein Gestaltungsspielraum, der das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats eröffne. Gegen die Entscheidung ist kein Rechtsmittel gegeben.

3.11. Rheinland-Pfalz

Siebzehnte Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz (17. CoBeLVO) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: <https://corona.rlp.de/fileadmin/rlp-stk/pdf-Da-teien/Corona/17. CoBeLVO/17. CoBeLVO.pdf>.

In §16 Absatz 1 bis 5 der 17. CoBeLVO – Besuchs- und Zutrittsregelungen für besondere Einrichtungen – wird ausgeführt:

„(1) Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Nr. 1 und 3 bis 7 IfSG, ausgenommen Hospize, dürfen nicht für Zwecke des Besuchs von Patientinnen und Patienten betreten werden.

(2) Über den Zugang zu

- 1. Fachkrankenhäusern für Psychiatrie mit Ausnahme der Fachkrankenhäuser für Gerontopsychiatrie,*
- 2. psychosomatischen Fachkrankenhäusern sowie*
- 3. kinder- und jugendpsychiatrischen Fachkrankenhäusern,*

jeweils einschließlich der zugehörigen Tageskliniken, entscheidet die Leitung der jeweiligen Einrichtung.

(3) Absatz 1 gilt nicht für

- 1. Eltern, die ihr minderjähriges Kind besuchen,*
- 2. die Ehegattin oder den Ehegatten, die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, die Verlobte oder den Verlobten, sonstige nahe Angehörige oder nahestehende Personen,*
- 3. Seelsorgerinnen und Seelsorger, die in dieser Funktion die Einrichtung aufsuchen,*
- 4. Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Notarinnen und Notare, die in dieser Funktion die Einrichtung aufsuchen,*
- 5. rechtliche Betreuerinnen und Betreuer, soweit ein persönlicher Kontakt zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nach § 1896 des Bürgerlichen Gesetzbuchs erforderlich ist; Bevollmächtigte werden rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern gleichgestellt,*
- 6. sonstige Personen, denen aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist,*
- 7. therapeutische oder medizinisch notwendige Besuche.*

(4) Absatz 3 gilt nicht für Personen, die

- 1. Kontaktpersonen der Kategorien I und II entsprechend der Definition durch das Robert-Koch-Institut sind,*
- 2. bereits mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind,*
- 3. erkennbare Atemwegsinfektionen haben oder*
- 4. nach § 19 eingereist sind, solange eine Pflicht zur Absonderung besteht; die Ausnahmen des § 20 sind nicht anwendbar.*

(5) Die Einrichtungen haben, im Einzelfall auch unter Auflagen, Ausnahmen vom Betretungsverbot nach Absatz 1 oder von der Einschränkung nach Absatz 4 zuzulassen, wenn ein besonderes berechtigtes Interesse vorliegt. Ein besonderes berechtigtes Interesse liegt insbesondere bei Begleitung von Schwerkranken oder Sterbenden oder Begleitung von Geburten vor. Die Einrichtungen haben die notwendigen hygienischen Schutzmaßnahmen zu treffen und deren Einhaltung zu kontrollieren. Minderjährigen unter 16 Jahren und Personen mit erkennbaren Atemwegsinfektionen ist der Zutritt zu einer Einrichtung nach Absatz 1 untersagt.“

Die 17. CoBeLVO tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 25 Absatz 1).

Vorhergehende Fassungen der CoBeLVO sind abrufbar über die Staatskanzlei Rheinland-Pfalz, Corona, Rechtsgrundlagen, Archiv unter: <https://corona.rlp.de/de/service/rechtsgrundlagen/>.

Landesverordnung über Aufnahmen, Besuchs- und Ausgangsrechte sowie Testungen in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach den §§ 4 und 5 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus vom 10. März 2021, mit Wirkung vom 10. März 2021, abrufbar unter:
https://corona.rlp.de/fileadmin/rlp-stk/pdf-Dateien/Corona/Verordnung_Aufnahme_Besuchs_und_Ausgangsrechte/LVO_Aufnahme_Besuchs- und_Ausgangsrechte.pdf.

Der Besuch in u. a. Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist in § 3 geregelt:

„(1) Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen nach

1. § 1 Abs. 1 Nr. 1 dürfen täglich eine Besucherin oder einen Besucher oder zwei Besucherinnen oder Besucher desselben Hausstandes empfangen;

2. § 1 Abs. 1 Nr. 2 und 3 dürfen täglich zwei Besucherinnen und Besucher empfangen.

Eine zeitliche Begrenzung der Besuche ist nicht zulässig. Der Besuch soll in der Regel nur durch Angehörige oder durch sonst nahestehende Personen erfolgen.

(2) Weitergehende Beschränkungen des Besuchsrechts nach § 15 Abs. 1 Nr. 5 LWTG¹², die von der Einrichtung veranlasst werden und über die Beschränkungen des Absatzes 1 hinausgehen, sind nicht zulässig. Soweit Ausnahmen hiervon erforderlich sind, hat die Einrichtungsleitung diese vorab mit dem zuständigen Gesundheitsamt und der zuständigen Behörde nach § 20 LWTG einvernehmlich und schriftlich abzustimmen.

(3) Besuche sind nur im Bewohnerzimmer, in separaten Besucherräumen oder anderen von der Einrichtung gesondert ausgewiesenen, geeigneten Besucherbereichen sowie in Gartenanlagen und Außenbereichen der Einrichtungen nach § 1 Abs. 1 zulässig. Besuche in Doppelzimmern sind ebenfalls zuzulassen; dazu können die Einrichtungen nach § 1 Abs. 1 ein entsprechendes Anmeldeverfahren vorhalten.

(4) Die Beschränkung des Personenkreises in Absatz 1 Satz 3 gilt nicht für Seelsorgerinnen und Seelsorger, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Notarinnen und Notare, die in dieser Funktion die Pflegeeinrichtung aufsuchen, sowie rechtliche Betreuerinnen und Betreuer, Bevollmächtigte der Bewohnerin oder des Bewohners und sonstige Personen, denen aufgrund hoheitlicher Aufgaben oder zwingend notwendiger Aufgaben der Versorgung der Zugang zu gewähren ist. Gleiches gilt für medizinisch und therapeutisch notwendige Besuche, medizinisch nicht verordnete Besuche von Fußpflegerinnen und Fußpflegern sowie Besuche von Friseurinnen und Frisuren.

(5) Die Beschränkung der Besucherzahl nach Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für Besuche von schwerkranken oder sterbenden Bewohnerinnen und Bewohnern.“

§ 4 regelt Hygieneanforderungen in Umsetzung der Besuchsrechte und Testung der Besucher. Die Verordnung tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 11 Absatz 1).

3.12. Saarland

Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 6. März 2021, Artikel 2, **Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP)**, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: https://www.saarland.de/DE/portale/corona/service/rechtsverordnung-massnahmen/documents/verordnung_stand-2021-03-06.html.

§ 9 VO-CP – Einrichtungen zur Pflege, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser und weitere Leistungsbereiche – lautet auszugsweise:

„(1) [...]

(2) *Besuche in Einrichtungen nach den §§ 1a und 1b des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes vom 6. Mai 2009 (Amtsbl. S. 906), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 22. August 2018 (Amtsbl. I S. 674), sind im Rahmen eines Besuchskonzepts zulässig. Hierzu erlässt das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsgeschehens Richtlinien, die insbesondere Festlegungen zur Anzahl und Dauer der Besuche, zum Kreis der Besucher, zur Registrierung der Besucher sowie Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 und zum Schutz der Bewohner und des Personals vor Infektionen enthalten können.*

(3) *Für den Betrieb von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden nachstehende Maßnahmen angeordnet:*

1. [...]

2. [...]

3. *Die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen haben auf der Basis der unterschiedlichen baulichen Voraussetzungen, des differenzierten Versorgungsauftrags und der unterschiedlichen Aufgaben in ambulanter, tagesklinischer und stationärer Versorgung ein Hygienekonzept unter Einbindung der zuständigen Gesundheitsämter zu erstellen. Dieses hat unter anderem zu berücksichtigen, um eine vollständige Isolation der Patienten zu verhindern, dass jedem Patienten die Möglichkeit des täglichen Besuchs durch eine Person ermöglicht wird, sofern es aktuell kein aktives SARS-CoV-2--Infektionsgeschehen in der Einrichtung gibt oder ab einer landesweiten Sieben-Tages-Inzidenz von 50 ein Besuchsverbot ausgesprochen wurde. Die Besuchszeiten sind so einzurichten, dass ein Besuch auch berufstätigen Angehörigen ermöglicht wird. Ausgenommen von dieser Einschränkung des Besuchsrechts sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche, insbesondere auf Kinderstationen, bei Palliativ- und Demenzpatientinnen und -patienten, die Begleitung bei Aufklärungsgesprächen bei risikobehafteten Eingriffen und Behandlungen oder seelsorgerische Besuche. Alle Besucher müssen namentlich bei der Einrichtung registriert sein. Für den Besuch sind geeignete Schutzmaßnahmen einzuhalten und eine Hygieneunterweisung regelmäßig durchzuführen.*

4. [...]

5. [...]

Alle Besucherinnen und Besucher, die die in Satz 1 genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, sind bei jedem Besuch zu testen. Personen, die zum Zwecke der Rechtspflege, der Seelsorge oder aus medizinischen oder therapeutischen Gründen an einem Tag mehrere Einrichtungen in ihrer jeweiligen Funktion besuchen, werden bei Betreten der ersten Einrichtung mittels PoC-Antigen-test auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet. Das Ergebnis ist der Person schriftlich zu bestätigen. Die schriftliche Bestätigung dient an diesem Tag zur Vorlage bei Besuch weiterer Einrichtungen zur Vermeidung einer erneuten Testung am gleichen Tag. Gleiches gilt für Fußpflegerinnen und Fußpfleger. [...]“

Die VO-CP tritt mit Ablauf des 21. März 2021 außer Kraft (§ 14 Absatz 2).

Vorhergehende Fassungen der VO-CP sind abrufbar über das Land Saarland, Coronavirus, Service, Rechtsverordnungen und Maßnahmen, Liste aller Downloads, unter: https://www.saarland.de/DE/portale/corona/service/rechtsverordnung-massnahmen/rechtsverordnung-massnahmen_node.html

Richtlinie zu § 9 Absatz 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 5. August 2020, abrufbar unter: https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soZIALES/downloads_heimaufsicht/download_richtlinien_besuchsregelungen.pdf?blob=publication-File&v=1.

Die Richtlinie enthält konkrete Regelungen zu Besuchen in Einrichtungen wie Pflegeeinrichtungen, so z. B. die zulässige Anzahl der Besucher, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung und die Abhaltung in Besucherzonen. Klargestellt wird, dass Besuche in Bewohnerzimmern in Ausnahmefällen wie in Palliativsituationen möglich sind.

3.13. Sachsen

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO) vom 5. März 2021, mit Wirkung vom 8. März, abrufbar unter: <https://www.coronavirus.sachsen.de/download/SMS-Saechsische-Corona-Schutz-Verordnung-2021-03-05.pdf>.

In § 7 Absatz 1 bis 5 SächsCoronaSchVO – Besuchs- und Betretungsregelungen für Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens – heißt es:

„(1) Der Besuch folgender Einrichtungen ist nur unter den Voraussetzungen des Absatzes 2 zulässig:

1. Alten- und Pflegeheime einschließlich Kurzzeitpflegeeinrichtungen,

2. Einrichtungen nach § 2 Absatz 1 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes vom 12. Juli 2012 (SächsGVBl. S. 397), das zuletzt durch das Gesetz vom 6. Juni 2019 (SächsGVBl. S. 466) geändert worden ist, und ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie Wohngruppen

mit Menschen mit Behinderungen nach § 2 Absatz 2 und 3 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes, soweit für diese der Teil 2 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes Anwendung findet,

3. Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 3 des Infektionsschutzgesetzes) und

4. genehmigungspflichtige stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe gemäß § 13 Absatz 3 Satz 1, § 19 Absatz 1 Satz 1, § 34 Satz 1, § 35, § 35a Absatz 2 Nummer 3 und 4, § 42 Absatz 1 Satz 2 sowie § 42a Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch sowie Wohnstätten, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche erbracht werden.

(2) Die Einrichtungen nach Absatz 1 sind zur Aufrechterhaltung der Besuchsmöglichkeiten verpflichtet. Im Rahmen eines Hygieneplans nach § 36 Absatz 1 Nummer 1 und 2 oder § 23 Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes oder eines eigenständigen Konzepts ist durch Regelungen zum Besuch und nach Bedarf zum Verlassen und Betreten der Einrichtungen durch die Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen, dass die Regelungen nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen (einrichtungsbezogenes, bewohnerorientiertes Besuchskonzept). Die Regelungen haben insbesondere Bestimmungen zu einzuhaltenden Hygienemaßnahmen, zur Anzahl der Besucherinnen und Besucher, zur Nachverfolgbarkeit eventueller Infektionsketten und zur Sicherstellung der fortlaufenden praktischen Ausbildung in Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens zu enthalten. § 5 Absatz 6 und 7 gilt entsprechend. Die Besuchs- und Betretungsregelungen sind an die aktuelle regionale Infektionslage anzupassen sowie auf der Internetseite der Einrichtung zu veröffentlichen und müssen in einem angemessenen Verhältnis zwischen dem Schutz der versorgten Personen und deren Persönlichkeits- und Freiheitsrechten stehen.

(3) Besuchern in Einrichtungen nach Absatz 1 Nummern 1 bis 3 sowie in Wohnstätten, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe an Kinder und Jugendliche erbracht werden, darf der Zutritt nur nach erfolgtem Antigentest auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis vor Ort oder mit tagaktuellem Nachweis eines negativen Ergebnisses eines Antigentests auf das Coronavirus-SARS-CoV-2 gewährt werden. Dem Antigentest steht ein PCR-Test gleich, der nicht älter als 48 Stunden ist. Die Einrichtungen sind verpflichtet, auf Wunsch der Besucherinnen und Besucher einen Antigentest durchzuführen. Besucher im Sinne der Verordnung sind alle Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis zur jeweiligen Einrichtung stehen und mit den Bewohnern, betreuten Personen oder dem Pflegepersonal in Kontakt geraten mit Ausnahme von Personen im Noteinsatz. Im Hygienekonzept können Ausnahmen für Besuche zum Zweck der Sterbebegleitung aufgenommen werden.

(4) Für die Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 1, Tagespflegeeinrichtungen gemäß § 71 Absatz 2 Nummer 2, zweite Alternative des Elften Buches Sozialgesetzbuch und ambulante Pflegedienste wird gemäß der Coronavirus-Testverordnung vom 27. Januar 2021 (BAnz AT 27.01.2021 V2) in der jeweils geltenden Fassung eine Testung für die Beschäftigten sowie für die Gäste von Tagespflegeeinrichtungen angeordnet, die dreimal in der Woche zu erfolgen hat, sofern in der Sächsischen Corona-Quarantäne-Verordnung nicht anderes geregelt ist. Eine tägliche Testung wird dringend empfohlen. Im Übrigen wird den Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 2 bis 4 sowie in Wohnstätten, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe an Kindern und Jugendlichen

erbracht werden, dringend empfohlen, den Anspruch auf Testung gemäß der Coronavirus-Testverordnung regelmäßig möglichst zweimal wöchentlich für die Beschäftigten zu gewährleisten. Wenn es medizinisch begründet ist, kann in Einzelfällen das Gesundheitsamt abweichende Festlegungen in Bezug auf die Pflicht zur regelmäßigen Testung auf einen Nachweis auf SARS-CoV-2 treffen. Dies gilt insbesondere für den Zeitraum im unmittelbaren Anschluss an die Absonderungszeit nach einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2.

(5) Werkstätten für behinderte Menschen, Angebote anderer Leistungsanbieter gemäß § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 6 des Gesetzes vom 9. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2075) geändert worden ist, und andere tagesstrukturierende Angebote für Menschen mit Behinderungen dürfen von den dort beschäftigten und betreuten Menschen mit Behinderungen nicht betreten werden. Von dem Verbot nach Satz 1 sind Menschen mit Behinderungen, die nicht in einer besonderen Wohnform nach § 104 Absatz 3 Satz 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch wohnen und deren Betreuung und pflegerische Versorgung auch zeitweise nicht durch Eltern, Angehörige oder sonstiges Betreuungspersonal sichergestellt werden kann, ausgenommen. Von dem Verbot nach Satz 1 können durch den Leiter der Werkstatt für behinderte Menschen oder durch den Leiter des anderen Leistungsanbieters diejenigen Menschen mit Behinderungen ausgenommen werden, die Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich gemäß § 57 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erhalten. Weiter können von dem Verbot nach Satz 1 durch den Leiter der Werkstatt für behinderte Menschen oder des anderen Leistungsanbieters Beschäftigte, die für den wirtschaftlichen Betrieb der Werkstatt für behinderte Menschen oder des anderen Anbieters erforderlich sind, ausgenommen werden. Ausnahmen vom Betretungsverbot sind nur dann zulässig, wenn ein Arbeitsschutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 3 und 4 und eine Testkonzeption vorliegen. Bei Beschäftigten, die in Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 2 wohnen, ist das Arbeitsschutz- und Hygienekonzept mit der jeweiligen Leitung der Wohneinrichtung der Werkstattbeschäftigten abzustimmen. Dabei sind Regelungen im Zusammenhang mit der Rückkehr in die Einrichtung, insbesondere zu Beförderung und Arbeitsorganisation, einschließlich einer abgestimmten Testkonzeption mit regelmäßigen Testungen der beschäftigten und betreuten Menschen zu treffen. Die Sätze 1 bis 7 gelten sinngemäß für andere tagesstrukturierende Angebote für Menschen mit Behinderungen.“

Die SächsCoronaSchVO tritt mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft (§ 12 Absatz 2).

Vorhergehende Fassungen der SächsCoronaSchVO sind abrufbar über die Sächsische Landesregierung, Coronavirus in Sachsen, Archiv der abgelaufenen amtlichen Bekanntmachungen, Sächsische Corona-Schutz-Verordnung, abrufbar unter: <https://www.coronavirus.sachsen.de/archiv-der-abgelaufenen-amtlichen-bekanntmachungen-7295.html>.

3.14. Sachsen-Anhalt

Zehnte Verordnung über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt (Zehnte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – 10. SARS-CoV-2-EindV) vom 7. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, abrufbar unter: https://coronavirus.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/Geteilte_Ordner/Corona_Verordnungen/Dokumente/Zehnte_SARS_CoV_2_EindaemmungsVO_Notverkuendung.pdf.

§ 9 der 10. SARS-CoV-2-EindV trifft in den Absätzen 1 sowie 3 bis 6 folgende Regelungen für Krankenhäuser, Pflege- und Behinderteneinrichtungen:

„(1) Die Betreiber der folgenden Einrichtungen haben die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregungen nach § 1 Abs. 1 sicherzustellen:

- 1. Einrichtungen nach §23 Abs. 3 Satz 1 Nrn. 1 und 3 des Infektionsschutzgesetzes (Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt),*
- 2. ambulante und stationäre Einrichtungen der Pflege gem. § 71 Abs. 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 1015), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 15. Februar 2021 (BGBl. I S. 239),*
- 3. Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 2 Abs.1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert durch Artikel 3 Abs. 6 des Gesetzes vom 9. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2075), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden,*
- 4. Werkstätten für behinderte Menschen im Sinne der §§ 219 bis 227 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,*
- 5. Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 4 Wohn- und Teilhabe-gesetz vom 17. Februar 2011 (GVBL. LSA S: 136).*

Von der Einhaltung der Abstandsregelung in § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr.1 kann abgewichen werden bei Besuchen

- 1. von Schwerstkranken, insbesondere zur Sterbebegleitung, durch ihnen nahestehende Personen und Urkundspersonen,*
- 2. zur Durchführung medizinischer oder therapeutischer Versorgungen und*
- 3. zur Seelsorge.*

(2) [...]

(3) Im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Patienten und Bewohner legt die Einrichtungsleitung die Besuchsregelung fest. Jeder Bewohner einer Einrichtung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 darf von täglich höchstens einer Person Besuch erhalten. Der Zutritt darf nur mit erfolgreichem PCR- oder PoC-Antigen-Test mit negativem Testergebnis, der nicht älter als 48 Stunden ist, gewährt werden. Der Test muss die jeweiligen Anforderungen des Paul-Ehrlich-Institutes erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht auf seiner Internetseite unter www.bfarm.de/antigentests eine Marktübersicht solcher Tests. Die Einrichtungen haben PoC-Antigen-Tests vorzuhalten, durchzuführen und das Ergebnis auf Verlangen des Besuchers schriftlich zu bestätigen.

(4) Bei der Gestaltung der Besuchsregelungen sind die Belange der Besuchenden angemessen zu berücksichtigen. Die Besuchsregelung soll auf der Internetseite der Einrichtung veröffentlicht werden. Alle Besuchenden haben den, von der Einrichtung zur Verfügung zu stellenden, unbenutzten Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Abs. 2 zu tragen. Für das Personal gelten die arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen.

(5) Ein Besuchsverbot für einzelne Bereiche oder die gesamte Einrichtung kann lediglich im Falle einer bestätigten COVID-19-Infektion durch die Leitung der Einrichtung im Benehmen mit dem Gesundheitsamt festgelegt werden. Das Besuchsverbot ist zu befristen und gegenüber der Heimaufsicht anzuzeigen. Abweichend von Satz 1 kann im begründeten Verdachtsfall einer COVID-19-Infektion die Leitung der Einrichtung ein Besuchsverbot von maximal drei Tagen aussprechen.

(6) Abweichend von Absatz 3 Satz 2 und Absatz 5 ist der Zutritt folgender Personen zu den in Absatz 1 genannten Einrichtungen zu ermöglichen:

1. Seelsorger, die in dieser Funktion die Einrichtung aufsuchen,
2. Rechtsanwälte sowie Notare, die in dieser Funktion die Einrichtung aufsuchen,
3. rechtliche Betreuer sowie Vormünder, soweit ein persönlicher Kontakt zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderlich ist; Bevollmächtigte werden rechtlichen Betreuern gleichgestellt,
4. Sonstige Personen, denen aufgrund hoheitlicher Aufgaben oder zur Durchführung von Prüfungen Zugang zu gewähren ist,
5. Personen, die therapeutische oder medizinische Maßnahmen durchführen.

Die Absätze 3 und 4 Satz 3 gelten entsprechend.“

Die 10. SARS-CoV-2-EindV tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 17 Absatz 2).

Vorhergehende Fassungen der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung sind abrufbar über das Landesportal Sachsen-Anhalt, Coronavirus, Verordnungen, Erlasse und Empfehlungen, Archiv: Verordnungen seit März 2020 im Überblick, unter: <https://ms.sachsen-anhalt.de/themen/gesundheit/aktuell/coronavirus/verordnungen-erlasse-und-empfehlungen/>.

3.15. Schleswig-Holstein

Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 vom 10. März 2021, mit Wirkung vom 8. März 2021, konsolidierte Lesefassung mit den Änderungen durch die Landesverordnung zur Änderung der Corona-Bekämpfungsverordnung vom 10. März 2021, abrufbar unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Schwerpunkte/Coronavirus/Erlasse/210310_LF_Corona-Bekaempfungs-VO.html#doc15add185-712f-4939-a7db-bba72dd0161bbbodyText27.

§ 15 der Landesverordnung – Einrichtungen und Gruppenangebote der Pflege – regelt in Absatz 1:

„Für voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) sowie für Gruppenangebote zur Betreuung pflegebedürftiger Menschen nach dem SGB XI gelten folgende zusätzliche Anforderungen:

- 1. die Betreiberin oder der Betreiber hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen, welches bei vollstationären Einrichtungen auch Regelungen über die Verantwortlichkeit für und Durchführungen von Testungen sowie Regelungen für das Betreten durch externe Personen vorsieht;*
- 2. externe Personen, die nicht von Nummer 5 erster Halbsatz erfasst sind, dürfen die Einrichtung außer bei Gefahr im Verzug nur betreten, wenn sie über ein vom selben Tag oder vom Vortag stammendes negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus verfügen; sie haben nach Maßgabe von § 2a Absatz 1a eine qualifizierte Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen;*
- 3. die Betreiberin oder der Betreiber hat die Kontaktdaten von allen Personen, die das Gelände der Einrichtung betreten, nach Maßgabe von § 4 Absatz 2 zu erheben;*
- 4. für Personen mit akuten Atemwegserkrankungen, ausgenommen Personen, die in der Einrichtung betreut werden, gilt ein Betretungsverbot;*
- 5. die angestellten sowie die externen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von voll- und teilstationäre Einrichtungen haben eine qualifizierte Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a Absatz 1a zu tragen; im unmittelbaren Kontakt mit Bewohnerinnen und Bewohnern soll dies eine Maske der Standards FFP2, FFP3, N95, KN95, P2, DS2 oder KF94 sein; sie sind mindestens zweimal wöchentlich in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus zu testen; soweit ein hinreichender Impfschutz nach Absatz 4 gegen eine Infektion mit dem Coronavirus besteht, genügt eine wöchentliche Testung;*
- 6. Bewohnerinnen und Bewohner vollstationärer Einrichtungen dürfen im Geltungszeitraum dieser Verordnung jeweils nur von zwei verschiedenen Personen persönlichen Besuch erhalten, die von der Betreiberin oder vom Betreiber zu registrieren sind, soweit nicht ein besonderer rechtfertigender Grund vorliegt;*
- 7. die Betreiberin oder der Betreiber hat vor Ort Testungen entsprechend Nummern 2 und 5 anzubieten.“*

Eine entsprechende Anwendung für Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Gefährdetenhilfe sowie Frühförderstellen regelt § 15a der Landesverordnung. § 14 der Landesverordnung sieht vor, dass Besucherinnen und Besuchern der Zugang zu einem Krankenhaus verweigert werden soll, soweit kein vom selben Tag oder vom Vortag stammendes negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus vorgelegt werden kann und kein Härtefall vorliegt. Gesonderte Regelungen für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen regelt § 14 der Landesverordnung.

Die Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 tritt mit Ablauf des 28. März 2021 außer Kraft (§ 12).

3.16. Thüringen

Zweite Thüringer Verordnung über grundlegende Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Zweite Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Grundverordnung - 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO-) vom 7. Juli 2020, zuletzt geändert durch Artikel 2 der Thüringer Verordnung zur Anpassung der Infektionsschutzmaßnahmen zur Eindämmung einer weiteren sprunghaften Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 sowie gefährlicher Mutationen vom 12. März 2021, mit Wirkung vom 14. März 2021, abrufbar unter: https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Gesundheit/COVID-19/Verordnung/Lesefassung_2_ThuerSARS-CoV-2-IfSGrundVO_12.03.2021.pdf.

Geregelt ist u. a.:

„§ 9 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Einrichtungen der Pflege, besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz sowie Tagespflegeeinrichtungen

(1) In Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, stationären Einrichtungen der Pflege und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz (ThürWTG) vom 10. Juni 2014 (GVBl. S. 161) in der jeweils geltenden Fassung sind die bisherigen Besuchsbeschränkungen aufgehoben, sofern es aktuell kein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in der jeweiligen Einrichtung oder besonderen Wohnform gibt und vorbehaltlich der Beschränkungen durch die nach § 12 Abs. 1 zuständige Behörde.

(2) Sofern und solange es in dem Landkreis oder in der kreisfreien Stadt, in der sich die jeweilige Einrichtung oder besondere Wohnform für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach Absatz 1 befindet, ein gehäuftes Auftreten von SARS-CoV-2-Infektionen oberhalb des Risikowertes von 35 je 100 000 Einwohnern nach § 13 Abs. 2 Satz 1 hinaus gibt, sind grundsätzlich höchstens zwei zu registrierende Besucher je Patient oder Bewohner täglich für grundsätzlich insgesamt höchstens bis zu zwei Stunden vorbehaltlich weitergehender Beschränkungen durch die nach § 12 Abs. 1 zuständige Behörde zulässig.

(3) Sofern und solange es ein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in der jeweiligen Einrichtung oder der besonderen Wohnform für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe gibt, sind Besuche verboten. Sofern es in der von einem aktiven SARS-CoV-2- Infektionsgeschehen betroffenen Einrichtung oder besonderen Wohnform für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe in sich abgeschlossene, räumlich und personell abgrenzbare Bereiche gibt, gilt das Besuchsverbot nur für die von dem aktiven SARS-CoV-2- Infektionsgeschehen betroffenen Bereiche. Die nach § 12 Abs. 1 zuständige Behörde ist unverzüglich zu unterrichten.

(4) Für die stationären Einrichtungen der Pflege und die besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz werden die erforderlichen Schutzvorschriften sowie Hygieneunterweisungen, auch für die Fälle von Beschränkungen nach den Absätzen 1 oder 2, in einem konkreten Besuchs- und Infektionsschutzkonzept nach den Festlegungen der obersten Gesundheitsbehörde von der verantwortlichen Person nach § 5 Abs. 2 geregelt. Das Besuchs- und Infektionsschutzkonzept ist nach Erstellung und bei jeder Änderung der jeweils nach § 12 Abs. 1 zuständigen Behörde vorzulegen.

(5) Tagespflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch haben der nach § 12 Abs. 1 zuständigen Behörde ein Infektionsschutzkonzept nach den Festlegungen der obersten Gesundheitsbehörde vorzulegen. Die Tagespflegeeinrichtung ist unverzüglich zu schließen, sofern es ein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in dieser Tagespflegeeinrichtung gibt. Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) Die Vorgaben und Beschränkungen nach den Absätzen 2 bis 5 gelten nicht für medizinische, therapeutische, rechtsberatende, palliative beziehungsweise sterbegleitende, seelsorgerisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche vorbehaltlich weitergehender Beschränkungen durch die nach § 12 Abs. 1 zuständige Behörde. Satz 1 gilt entsprechend für Betreuer sowie für die Vornahme erforderlicher gerichtlicher Amtshandlungen einschließlich des Anwesenheitsrechts von Verfahrensbeiständen sowie sonstigen Verfahrensbeteiligten. Die Zutrittsrechte für Seelsorger und Urkundspersonen sind entsprechend § 30 Abs. 4 Satz 2 IfSG in jedem Fall zu gewährleisten.

§ 9a Krankenhäuser

(1) In Krankenhäusern sind grundsätzlich höchstens zwei zu registrierende Besucher je Patient täglich für grundsätzlich insgesamt höchstens bis zu zwei Stunden vorbehaltlich weitergehender Beschränkungen durch die nach § 12 Abs. 1 zuständige Behörde zulässig. Die allgemeinen Hygiene- und Infektionsschutzregeln aufgrund des Infektionsschutzgesetzes bleiben unberührt.

(2) Krankenhäuser müssen im Rahmen des COVID-19-Versorgungskonzepts Thüringen der obersten Gesundheitsbehörde die Versorgung von an COVID-19 erkrankten Personen gewährleisten. Das Konzept ist in Abhängigkeit mit der Entwicklung des Infektionsgeschehens fortzuschreiben. Die schrittweise Rückkehr zum Regelbetrieb bei sinkenden Fallzahlen ist in einem Rückkehrkonzept vorgesehen. Eine ausgewogene Versorgung von an COVID-19 erkrankten und an anderen Erkrankungen als COVID-19 erkrankten Patienten ist insbesondere bei steigenden Fallzahlen vorzusehen.

(3) § 9 Abs. 6 gilt entsprechend.“

Die 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO tritt mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft (§ 19).

Dritte Thüringer Verordnung über außerordentliche Sondermaßnahmen zur Eindämmung einer sprunghaften Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Dritte Thüringer SARS-CoV-2-Sonder-eindämmungsmaßnahmenverordnung -3. ThürSARS-CoV-2-SonderEindmaßVO-), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Thüringer Verordnung zur Anpassung der Infektionsschutzmaßnahmen zur Eindämmung einer weiteren sprunghaften Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 sowie gefährlicher Mutationen vom 12. März 2021, mit Wirkung vom 15. März 2021, Lesefassung abrufbar unter: <https://www.tmasgff.de/covid-19/sonderverordnung>.

Hier heißt es in den Absätzen 1 bis 3 des § 9a:

„§ 9a Schutz vulnerabler Gruppen in der Pflege, der Eingliederungshilfe und Tagespflegeeinrichtungen

(1) Besucher und Beschäftigte in Einrichtungen der Pflege, in besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz (ThürWTG) vom 10. Juni 2014 (GVBl. S. 161) in der jeweils geltenden Fassung und in sonstigen Angeboten der Eingliederungshilfe nach den §§ 9 und 10 2. ThürSARS-CoV2-IfS-GrundVO sind verpflichtet, FFP2-Schutzmasken oder gleichwertige Masken zu verwenden. Satz 1 gilt entsprechend für 1. Beschäftigte ambulanter Pflegedienste und vergleichbare Selbstständige, wenn sie Menschen im häuslichen Umfeld betreuen oder versorgen, sowie 2. Personen nach § 9 Abs. 6 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO und für Personen, die die Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1 aus beruflichen Gründen betreten müssen.

(2) Abweichend von § 9 Abs. 1 und 2 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO ist in Einrichtungen der Pflege sowie in besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz jeweils täglich nur ein zu registrierender Besucher je Bewohner gestattet. Ab einem Inzidenzwert von mehr als 200 auf 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt, in dem sich die jeweilige Einrichtung der Pflege oder die besondere Wohnform für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz befindet, ist je Bewohner jeweils täglich nur ein fest zu registrierender Besucher gestattet; der Besucher darf nicht wechseln.

(3) Abweichend von § 9 Abs. 1 und 2 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO darf Besuchern in Einrichtungen der Pflege und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz der Zutritt nur nach einer erfolgten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mittels einer PoC-Testung oder vergleichbaren Testung (Antigenschnelltest) mit negativem Testergebnis gewährt werden. Dem verlangten negativen Testergebnis mittels eines Antigenschnelltests steht ein negatives Testergebnis einer molekularbiologischen PCR-Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (PCR-Testung) gleich, der nicht älter als 48 Stunden ist. Bei wiederholten Besuchen kann auf die Durchführung eines Antigenschnelltests verzichtet werden, sofern ein letztmalig in der Einrichtung durchgeführter Antigenschnelltest mit negativem Testergebnis nicht länger als 48 Stunden zurückliegt. Die Einrichtungen der Pflege und die besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz sind verpflichtet, Antigenschnelltests vorzuhalten, auf Verlangen des Besuchers eine Testung bei diesem vorzunehmen und das Ergebnis auf Verlangen des Besuchers schriftlich zu bestätigen. (3a) Absatz 3 gilt entsprechend für medizinisch therapeutische Besuche nach § 9 Abs. 6 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO mit der Maßgabe, dass abweichend von Absatz 3 Satz 3 ein durchgeführter Antigenschnelltest nicht in der gleichen Einrichtung durchgeführt worden sein muss.“
