



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 279

16. April 2021

## **SARS-CoV-2-Infektionsschutz: Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein Besuchskonzept sowie zur sozialen Teilhabe 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 14. April 2021, Az. G43g-G8300-2020/1007-92**

Zum Schutz der Menschen in stationären Einrichtungen der Pflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung ist es auch weiterhin angezeigt, mit Besuchen sensibel umzugehen. Pflege- und betreuungsbedürftige Menschen stellen nicht nur wegen ihres Alters, oft auch wegen ihrer Behinderung, und der damit häufig einhergehenden Multimorbidität, eine besonders vulnerable Personengruppe dar, die höchsten Schutz benötigt.

Ein erstes generelles Besuchsverbot im Frühjahr 2020 hat sowohl Bewohnerinnen und Bewohner als auch ihre Angehörigen einer erheblichen psychischen Belastung ausgesetzt. Enge Bezugspersonen und Sorgeberechtigte haben sich ohne Kontakt zu ihren Angehörigen um deren Wohlbefinden gesorgt. Dies hat bei Bewohnerinnen und Bewohnern, gerade auch bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung zu Krisensituationen geführt. Um zu verhindern, dass dies zu einer Destabilisierung der psychischen Gesundheit und weiteren negativen Folgen für die Betroffenen führt, wurde in einem zweiten Schritt, unter Berücksichtigung bestimmter Voraussetzungen und Bedingungen, das Besuchsverbot aufgehoben und durch diese Handlungsempfehlung zur Konzipierung von Besuchsregeln zur Ermöglichung von Kontakten zum engsten, sozialen Umfeld ersetzt.

Aus den bisher gewonnenen Erkenntnissen im Umgang mit SARS-CoV-2 sind Anpassungen bei den möglichen Anforderungen für die Besuche in den genannten stationären Einrichtungen angezeigt. Ziel dieser Anpassungen ist es, die negativen Auswirkungen der sozialen Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtungen zu vermindern und gleichzeitig einen größtmöglichen Infektionsschutz aufrechtzuerhalten. Daher gilt seit 25. März 2021 unter anderem die Besuchsregelung, dass jede Bewohnerin und jeder Bewohner nur von Personen besucht werden darf, die über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine SARS-CoV-2-Infektion verfügen und dieses auf Verlangen nachweisen müssen. Dabei darf das Testergebnis maximal 48 Stunden alt sein.

Ein bestätigter Impfnachweis befreit nicht von der Einhaltung der von der Einrichtung vorgegebenen Hygienemaßnahmen und dem Vorweis des negativen Testergebnisses des Coronavirus SARS-CoV-2, da nach derzeitiger Studienlage eine Transmission auch nach vollständiger Impfung nicht ausgeschlossen ist. Das heißt konkret, dass alle Schutz- und Hygienekonzepte nach wie vor sowohl von Bewohnerinnen und Bewohnern wie auch Mitarbeitenden umgesetzt werden müssen.

Besuchspersonen haben zu jeder Zeit innerhalb der Einrichtung eine FFP2-Maske zu tragen. Ausnahmen von der Maskenpflicht bestehen für Kinder bis zum sechsten Geburtstag. Kinder zwischen dem sechsten und dem 15. Geburtstag müssen nur eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen der Maske aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund einer Behinderung nicht möglich oder zumutbar ist, sind von der Tragepflicht befreit; die Glaubhaftmachung erfolgt bei gesundheitlichen Gründen insbesondere durch eine ärztliche Bescheinigung, die die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der

Erkrankung nach ICD 10 sowie den Grund, warum sich hieraus eine Befreiung der Tragepflicht ergibt, enthält. Das Abnehmen der Maske ist zulässig, wenn es Identifikations- und/oder Kommunikationszwecke oder sonstige zwingende Gründe erforderlich machen. (vergleiche § 1 Abs. 2 der 12. BayIfSMV).

Zudem sollen wohngruppen- bzw. wohnbereichsübergreifende Gruppenangebote unter Einhaltung der einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienemaßnahmen stattfinden, um die Teilhabe an der Gemeinschaft innerhalb der Einrichtung wieder zu ermöglichen.

Ebenso ist die Begleitung Sterbender jederzeit zulässig.

Die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit mit der Bezeichnung „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV)“ vom 9. März 2021 trägt durch die Möglichkeit der Durchführung sogenannter PoC-Antigen-Tests zu einem größtmöglichen Infektionsschutz bei. Diese haben die Aufgabe und das Ziel, als zusätzlicher Filter zu dienen, um durch eine regelmäßige, schnelle und vergleichsweise kostengünstige Testung präsymptomatische, oligosymptomatische und dauerhaft asymptomatische Personen mit höchster Viruslast zu erkennen und für diese Personen eine weitere infektionsdiagnostische Behandlung zu veranlassen.

Der Erregernachweis der durchgeführten PoC-Antigen-Tests ist auch bei VOC (Variants of Concern) gegeben. Bei Vorliegen eines positiven PoC-Antigen-Test-Ergebnisses ist ein weiterführender PCR-Test erforderlich, der einen Nachweis über eine mögliche Infektion mit einer gängigen Mutation nachweisen kann.

Schutz- und Hygienemaßnahmen können, je nach Ergebnis der PoC-Antigen-Testungen, angepasst werden. Der PoC-Antigen-Test ersetzt zwar zum jetzigen Zeitpunkt nicht den zur endgültigen Abklärung angewandten PCR-Test, sondern dient der ersten Risiko-Einschätzung/-abwägung, ist aber gleichwohl ein taugliches Mittel, um dem bestehenden Erfordernis einer verpflichtenden Besuchertestung vor Betreten einer Einrichtung zu genügen. Dabei darf das Testergebnis (PoC-Antigen- und PCR-Test) maximal 48 Stunden alt sein. Soweit eine Besuchsperson einen originalverpackten selbst erworbenen PoC-Antigen-Test, der eine Sonderzulassung des BfArM besitzt, zum Zwecke des Zutritts in eine Einrichtung mit sich führt und diesen vor Ort in der Einrichtung an sich selbst vornimmt, kann bei negativem Testergebnis ein Zutritt gestattet werden, wenn vonseiten der Einrichtung die Möglichkeit gegeben ist, dass die Testabnahme unter Beobachtung durch das Einrichtungspersonal vorgenommen wird, sodass sich das Einrichtungspersonal vom Testergebnis überzeugen kann (Vier-Augen-Prinzip). Ein auf diese Weise erlangtes negatives Testergebnis steht einem schriftlichen oder elektronischen negativen Testergebnis im Sinne des § 9 Abs. 2 Nr. 1 der 12. BayIfSMV gleich. Weiterhin sind es die der jeweiligen Situation angepassten einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepte, die für die Besuchsregelungen maßgeblich sind, soweit keine individuellen Anordnungen des zuständigen Gesundheitsamtes bestehen.

Im Rahmen und auf Grundlage der 12. BayIfSMV sowie sonstiger behördlicher Anordnungen und Hinweise, hat jede Einrichtung ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept auszuarbeiten, welches nach § 9 Abs. 2 Nr. 4 der 12. BayIfSMV auch ein Testkonzept enthalten muss. Dabei sind die Belange der Einrichtungen, der Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Zu- und Angehörigen gleichermaßen zu berücksichtigen. Die Schutz- und Hygienekonzepte sind von den Einrichtungen auf Grundlage der 12. BayIfSMV sowie der folgenden Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) auszuarbeiten bzw. anzupassen und auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Hiervon unberührt bleiben weitergehende Anordnungen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde.

Im einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzept muss, insbesondere hinsichtlich der Besuchsregelungen, zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen und den gerade in stationären Einrichtungen notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) getroffen werden.

In Einrichtungen der Pflege und für volljährige Menschen mit Behinderung dürfen nach Art. 5 des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes gegen Besucher von Bewohnerinnen und Bewohnern nur insoweit weitergehende Besuchsbeschränkungen ausgesprochen werden, als dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung des Betriebs der stationären Einrichtung abzuwenden.

Die Ausgangsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner sind uneingeschränkt zu gewährleisten. Durch die Bewohnerinnen und Bewohner selbst sind natürlich die bestehenden Regelungen zum Ausgang (vergleiche insbesondere § 26 der 12. BayIfSMV) und die allgemeinen Kontaktbeschränkungen gemäß § 4 der 12. BayIfSMV zu beachten. Für eine Freiheitsentziehung bedarf es einer Gesetzesgrundlage sowie eines

Gerichtsbeschlusses. Dies gilt auch, wenn die Einhaltung einer Quarantäneanordnung mit Zwang durchgesetzt werden soll, § 30 Abs. 2 IfSG. Dabei ist es irrelevant, ob die betroffene Person die Quarantäne nicht einhalten will oder nicht kann (zum Beispiel bei Vorliegen einer Demenz oder einer geistigen und/oder psychischen Behinderung).

Für jede einzelne freiheitsentziehende Maßnahme, die nicht dem richterlichen Genehmigungsvorbehalt unterliegt, muss der Einrichtung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung eine differenzierte, aktuelle schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten vorliegen.

Es obliegt der Einrichtung, wie sie mit Personen umgeht, welche nach der Wahrnehmung ihres **Ausgangsrechts** in die Einrichtung, zurückkehren. Die Einrichtungen können selbst beurteilen, welche Hygienemaßnahmen erforderlich sind und diese gegebenenfalls auch im Heimvertrag festlegen. Das zuständige Gesundheitsamt kann bei Bedarf beteiligt werden. Im einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzept können zum Beispiel Maßnahmen wie Händewaschen, Screening zum Ausschluss einer Infektion mit SARS-CoV-2, Testung oder Befragung zum Beispiel über Kontakte während des Ausgangs, festgelegt werden.

Da die Freiheitsentziehung einen erheblichen Eingriff in die Freiheitsrechte darstellt, sind vorrangig mildere Mittel zu prüfen. Nur als letztes Mittel ist die Isolation durch Zwang anzuwenden. Besonders bei an Demenz erkrankten Personen oder auch bei Menschen mit einer geistigen und/oder psychischen Behinderung bedarf es einzelfallgerechter Lösungen. Bei Betroffenen, die gegen eine Quarantäne krankheitsbedingt und gerade nicht durch bewusstes Handeln verstoßen, sind Lösungen zu finden, die einem krankheitsbedingten Verstoß entgegenwirken.

Eine mögliche Vorgehensweise wäre es, die Quarantänenvorgaben in Abstimmung zwischen Einrichtung, den Sorgeberechtigten bei Minderjährigen (je nach Zuständigkeit auch den Aufsichtsbehörden der Regierungen oder der FQA) und Gesundheitsamt organisatorisch möglichst so auszugestalten, dass die Personen die Quarantäne (mit entsprechender Betreuung durch Pflege- und Betreuungskräfte) auch einhalten können, ohne dass es zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen kommt. Möglich wäre beispielsweise die Errichtung von Bereichen zur Kohortenisolierung, bei denen Personen ihrem Bewegungsdrang nachkommen können und nicht das Bedürfnis haben, die Einrichtung verlassen zu müssen.

Neben den Anforderungen, die unmittelbar aus § 9 der 12. BayIfSMV resultieren und damit einzuhalten sind, das heißt

- als Besuchsperson wird nur zugelassen, wer einen aktuellen negativen Test auf das Vorliegen des Coronavirus SARS-CoV-2 nachweisen kann. Dabei darf die dem Testergebnis zugrundeliegende Testung mittels eines PoC-Antigen- oder PCR-Tests höchstens 48 Stunden vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Das Ergebnis eines durch die Besuchsperson selbst erworbenen, durch das BfArM sonderzugelassenen Tests zur Eigenanwendung steht dem gleich, soweit die Testabnahme und -durchführung unter Beobachtung durch das Einrichtungspersonal vorgenommen wird,
- Besuchspersonen haben bei Betreten und innerhalb der Einrichtung eine FFP2-Maske zu tragen,

werden für die Umsetzung der Besuchsregelungen folgende Empfehlungen zur Erstellung einrichtungsindividueller Schutz- und Hygienekonzepte zur Verfügung gestellt:

**Mögliche Anforderungen und alternative Maßnahmen für die Besuche in einer stationären Einrichtung sind:**

- Risikobewertung (Ethische Güter- und Interessensabwägung zwischen Selbstbestimmungsrecht der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen und notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes) – insbesondere unter Berücksichtigung des durch SARS-CoV-2 ausgelösten lokalen Infektionsgeschehens.
- Besucherinnen und Besucher mit unspezifischen Allgemeinsymptomen und respiratorischen Symptomen jeder Schwere dürfen die Einrichtung in keinem Fall betreten. Dies gilt auch für Personen, die in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 („Coronavirus“) infizierten und/oder an COVID-19 erkrankten Person gehabt haben oder einer Quarantänemaßnahme unterliegen. Der Besuch Sterbender sollte dennoch unter Anwendung der entsprechenden Schutz- und Hygienemaßnahmen stets ermöglicht werden.
- Die Besuche sind grundsätzlich unter Einhaltung der Hygieneregeln (Abstand/Hygienemaßnahmen/Mund-Nasen-Schutz beziehungsweise FFP2-Masken/Lüften) durchzuführen.

- Die Zugänge zu der Einrichtung sollten minimiert werden (möglichst nur noch ein Zugang zu der Einrichtung), bereichsbezogene Zutrittsbeschränkungen sowie konkrete Wege für die Besucherinnen und Besucher der Einrichtung (Flure, Sanitärräume, Besucherbereiche, Privatzimmer der Bewohnerinnen und Bewohner et cetera) sollten festgelegt werden.
- Die Besuche sollten jeweils mit der Einrichtung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Belange der Bewohnerin oder des Bewohners vereinbart werden.
- Desinfektionsmittelspender und Hinweise zu deren Benutzung sind unmittelbar im Eingangsbereich der Einrichtung zu platzieren und vor Missbrauch zu schützen.
- Alle Besucherinnen und Besucher sind am Eingang der Einrichtung durch Einrichtungspersonal schriftlich mit Kontaktdaten, wie Name, Vorname, sichere Kontaktinformation (Telefonnummer, E-Mail-Adresse oder Anschrift) sowie dem Zeitraum des Besuchs zu registrieren, nach dem Gesundheitszustand, dem Vorliegen eines gültigen negativen PoC-Antigen-Tests oder eines negativen PCR-Tests zu befragen sowie über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen (korrektes Anlegen der FFP2-Maske, Händedesinfektion, Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette) leicht verständlich aufzuklären (vgl. [Mustermerkblatt in der Anlage](#)). Alle Besuchspersonen bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während des Aufenthaltes in der Einrichtung eingehalten, und dass die Hinweise des Einrichtungspersonals bzgl. der Besuchsregelungen befolgt werden.
- Werden Zu- bzw. Angehörige für ein paar Stunden oder auch über einen längeren Zeitraum aus der Einrichtung genommen, sollten diese im Speziellen um die Beachtung der AHA+L-Regeln (Abstand/Hygienemaßnahmen/Mund-Nasen-Schutz beziehungsweise FFP2-Masken/Lüften) auch seitens ihres Zu- beziehungsweise Angehörigen gebeten werden.
- Bei Abwesenheit des Bewohners über Nacht bzw. Besuch der Angehörigen, Freunde zu Hause, sollten alle während des Besuchs anwesenden Personen über einen negativen PoC-Antigen- oder PCR-Test verfügen, der maximal 48 Stunden alt sein darf.
- Eine Testung des Bewohners bei Rückkehr in die Einrichtung, und idealerweise unter Aufsicht der Einrichtung, wird ebenfalls empfohlen.
- Die in § 4 Abs. 1 TestV genannten (asymptomatischen) Personengruppen (Bewohnerinnen und Bewohner, Beschäftigte bzw. Einzustellende, Besucherinnen und Besucher) haben einen Anspruch auf Testung, wenn die Einrichtungen und Dienste im Rahmen ihres einrichtungsbezogenen Testkonzepts eine solche Testung verlangen. Den Einrichtungen bietet sich die Möglichkeit, bei Besucherinnen und Besuchern PoC-Antigen-Tests selbst durchzuführen.

Einrichtungen der Pflege erhalten für den Sachaufwand bis zum 31. März 2021 bis zu 9 Euro und ab 1. April 2021 bis zu 6 Euro sowie für die eigenständige Durchführung von PoC-Antigen-Tests eine Vergütung in Höhe von pauschal 9 Euro (§ 11 TestV, Kostenerstattungs-Festlegungen TestV).

Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbringen, erhalten für die eigenständige Durchführung von PoC-Antigen-Tests eine Vergütung der Sachkosten in Höhe der entstandenen Beschaffungskosten bis maximal 9 Euro je Test (ab 1. April 2021 bis maximal 6 Euro, vergleiche § 11 TestV). Die von ihnen erbrachten Leistungen werden, getrennt von den Sachkosten (§ 11 TestV) gemäß § 7 Abs. 3 Satz 3 TestV, nach § 12 Abs. 3 TestV mit der Kassenärztlichen Vereinigung mit einer Vergütungshöhe von 9 Euro je durchgeführtem Test abgerechnet (Personalkosten).

Wird die Person, die die Testung durchführt, unentgeltlich tätig, darf keine Vergütung abgerechnet werden.

Die Kostenerstattung ist nach den Festlegungen als auskömmlich für den entstandenen Aufwand zu betrachten. Darüberhinausgehende Vergütungen von per PoC-Antigen-Test zu testenden Personen sind nicht zu verlangen.

- § 24 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sieht vor, dass unter anderem die Feststellung oder die Heilbehandlung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) oder einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nur durch einen Arzt erfolgen darf. Jedoch macht der Bundesgesetzgeber in § 24 Satz 2 IfSG eine Ausnahme vom den in Satz 1 niedergelegten Arztvorbehalt. So gilt für die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe PoC-Antigen-Tests insbesondere bei Testungen auf SARS-CoV-2 verwendet werden, der Arztvorbehalt nach Satz 1 nicht. Für ärztliche Schulungen in nicht ärztlich geführten Einrichtungen und Diensten zur Anwendung und Auswertung der PoC-Antigen-Tests

erhält der durchführende Arzt für eine höchstens alle zwei Monate je Einrichtung oder Dienst stattfindende Schulung eine Vergütung nach § 12 Abs. 4 TestV. Dies gilt nicht für Schulungen, die durch Gesundheitsämter durchgeführt werden.

- Bei Nichteinhaltung der Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen werden die Besucherinnen und Besucher zunächst an die Besuchsregeln erinnert. Werden die Regeln weiterhin nicht eingehalten, kann die Besuchsperson der Einrichtung verwiesen und ein Besuchsverbot für diese Person ausgesprochen werden.
- Der Umgang mit mitgebrachten Geschenken, das Mitnehmen von Wäsche und das Mitbringen von Nahrungsmitteln et cetera ist mit den jeweiligen Pandemiebeauftragten zu regeln und sollte im einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzept geregelt sein.
- Bewohnerinnen und Bewohner tragen während der Besuchszeit einen Mund-Nasen-Schutz, soweit es der Gesundheitszustand zulässt.
- Besucherinnen und Besucher tragen während des gesamten Aufenthaltes in der Einrichtung eine FFP2-Maske; diese kann von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden. Wo immer möglich, ist ein Mindestabstand zwischen zwei Personen von 1,5 m einzuhalten.
- Bestehen für Besucherinnen und Besucher Ausnahmen von der Maskenpflicht, können gegebenenfalls weitere Maßnahmen sinnvoll sein. Neben dem strikten Einhalten des Abstands von mindestens 1,5 m, zum Beispiel Nutzung eines mit sachgerecht platzierten Plexiglasscheiben ausgestatteten und gut belüfteten Bewohnerzimmers.
- Ist ein Besuch in der Einrichtung nicht möglich, können zum Beispiel digitale Formen der Kommunikation gefunden werden. Auch „Fensterbesuche“ sind möglich.
- Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln werden aufgestellt.

#### **Beteiligung von Bewohnervertretungen und Bewohnerfürsprechern nach Art. 9 PflWoqG in Verbindung mit §§ 18 ff. AVPflWoqG**

Gemäß den Ausführungen in der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPflWoqG) ist die Aufzählung der Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte in den §§ 40 und 42 nicht erschöpfend. Es ist den Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Träger der stationären Einrichtung im Sinne des PflWoqG unbenommen, für ihre stationäre Einrichtung die Mitwirkung auf weitere Angelegenheiten des Betriebs der stationären Einrichtung im Wege der freien Vereinbarung auszudehnen. In diesem Zusammenhang und im Hinblick auf eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) wäre zu überlegen, die Bewohnervertretungen oder Bewohnerfürsprecher in die Erstellung der einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepte miteinzubeziehen. Gegebenenfalls kann diese Möglichkeit auch auf Einrichtungen außerhalb des Anwendungsbereichs des PflWoqG übertragen werden.

Diese Bekanntmachung tritt am 20. April 2021 in Kraft. Sie ersetzt die Bekanntmachung vom 17. März 2021, Az. G43g-8300-2020/1007 72 (BayMBl. 2021 Nr. 207).

gez.

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

## Anlage Mustermerkblatt

Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher,

Menschen, die in unserer Einrichtung leben, gehören zur Gruppe, die eines besonderen Schutzes bedürfen. Aus diesem Grund gelten spezifische Regelungen zum Besuch in unserer Einrichtung. Bitte seien Sie auch in Ihrem privaten Umfeld sorgsam und halten die allgemeinen Hygieneregeln ein. Sollte Ihr Zu- bzw. Angehöriger mit Ihnen gemeinsam die Einrichtung verlassen, bitten wir Sie um Beachtung der Hygieneregeln (Abstand/ Hygienemaßnahmen/ Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Masken/Lüften) auch seitens Ihres Zu- bzw. Angehörigen.

Als Einrichtung empfehlen wir zum Schutz Ihres Zu- bzw. Angehörigen, dass bei Abwesenheit der Bewohnerin/des Bewohners über Nacht bzw. Besuch der Angehörigen, Freunde zu Hause, alle während des Besuchs anwesenden Personen vorab einen negativen PoC-Antigen-Test oder PCR-Test, der max. 48 Stunden alt ist, haben.

Bei Rückkehr in die Einrichtung ist ein PoC-Antigen-Test zu empfehlen.

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Anzeichen einer Atemwegserkrankung oder eines fieberhaften Infektes, dürfen Sie unsere Einrichtung auf keinen Fall betreten. Bitte klären Sie dies unverzüglich mit einer Ärztin/einem Arzt ab. Sollten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten und/oder einer an COVID-19 erkrankten Person gehabt haben, dürfen Sie unsere Einrichtung ebenfalls nicht betreten. Sie dürfen Ihren in der Sterbephase befindlichen Zu- bzw. Angehörigen weiterhin besuchen. Dafür ist eine vorherige Absprache mit der Einrichtung notwendig.

Melden Sie sich bitte, bevor Sie Ihren Zu- beziehungsweise Angehörigen besuchen, bei einem/einer Verantwortlichen der Einrichtung an, um über unsere einrichtungsindividuellen Regelungen informiert zu werden und im Bedarfsfall die Kontaktnachverfolgung durch Angabe Ihrer Kontaktdaten sicherzustellen. Das Mitbringen von Geschenken und sonstigen Gegenständen für unsere Bewohnerinnen und Bewohner ist im Vorfeld mit der Einrichtung abzuklären.

Beim Besuch unserer Einrichtung ist Folgendes zu beachten:

- Der Besuch unserer Einrichtung ist derzeit nur nach Vorlage eines aktuellen negativen Testergebnisses auf eine Infektion mit dem Coronavirus erlaubt. Dabei darf die Testung sowohl mittels eines PoC-Antigen-Tests als auch mittels eines PCR-Tests maximal 48 Stunden alt sein.
- Soweit ein originalverpackter selbsterworbener sonderzugelassener Test zur Eigenanwendung (Selbsttest) mitgeführt wird, kann eine Testung mit diesem Test unter Beobachtung durch das Einrichtungspersonal vorgenommen werden.
- Unsere Einrichtung darf nur mit einer FFP2-Maske betreten werden. Ausnahmen bestehen beispielsweise für Personen, denen das Tragen einer Maske aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund einer Behinderung nicht möglich oder unzumutbar ist.
- Die allgemeinen Hygieneregeln sind zum Schutze unserer Bewohnerinnen und Bewohner und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jederzeit einzuhalten. Dazu gehört insbesondere:
  - Beachtung der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen, alternativ niesen oder husten in die Ellenbeuge.

- Sorgfältige Händehygiene: Häufiges Händewaschen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen) und Nutzung einer Händedesinfektion vor dem Betreten und beim Verlassen der Einrichtung.
- Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- Halten Sie jederzeit und zu jeder Person in der Einrichtung grundsätzlich einen Mindestabstand von 1,5 m.
- Sollte das Einhalten des Mindestabstands nicht möglich sein (z.B. Sterbebegleitung, Unterstützung bei der Pflege), müssen Sie mit uns das Tragen einer zusätzlichen geeigneten Schutzausrüstung beziehungsweise die Einhaltung von weiteren Schutzmaßnahmen absprechen.
- Werfen Sie den Müll nicht arglos weg, nutzen Sie dafür die von uns vorgesehenen Abwurfbehälter innerhalb der Einrichtung.

Den weiteren Hinweisen des Personals ist zu folgen.

Ich habe die allgemeinen Informationen zur Kenntnis genommen und bin mit meiner namentlichen Registrierung einverstanden:

---

Datum und Unterschrift Besucherin/Besucher

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München

Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

### **Technische Umsetzung:**

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

### **Druck:**

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech

Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

### **ISSN 2627-3411**

### **Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:**

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

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