

## Hinweise für Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe zu Maßnahmen bei COVID-19 und anderen respiratorischen Erkrankungen in der Winter-Zeit 2023/2024

Im Hinblick auf die **bestehende Winter-Zeit** und die **stetige** Zunahme von COVID-19 und anderen respiratorischen Erkrankungen werden nachfolgend Hinweise zu Maßnahmen der Infektionsprävention in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe gegeben.

Grundsätzlich sind von den Einrichtungen eigenverantwortlich Maßnahmen bei auftretenden Erkältungssymptomen bzw. respiratorischen Erkrankungen oder Krankheitsverdacht bei Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Beschäftigten festzulegen. Ähnlich wie bei anderen endemisch auftretenden Infektionserregern auch, ist es entsprechend der Sicherstellungspflichten aus dem Infektionsschutzgesetz ratsam, sich dabei an den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) bzw. der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) zu orientieren<sup>1</sup> und Maßnahmen im einrichtungseigenen Hygieneplan hierzu festzulegen<sup>2</sup>.

Für stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe ist es darüber hinaus empfehlenswert, sich an den Regelungen des Infektionsschutzgesetzes, die in der vergangenen Herbst-Winter-Zeit **2022/2023** zusätzlich vorgegeben waren, zu orientieren (§ 35 Abs. 1 Satz 6 IfSG<sup>3</sup>) und diese ggf. auch organisatorisch eigenverantwortlich für die **aktuelle Winter-Welle** zu berücksichtigen.

Demnach sollte sichergestellt werden,

- dass eine verantwortliche Person für die Einhaltung der vom RKI vorgegebenen Hygieneanforderungen (siehe untenstehende Empfehlungen!) und des einrichtungsbezogenen Hygieneplans eingesetzt ist,
- dass interne Organisations- und Verfahrensabläufe im Zusammenhang mit Impfen (entsprechend den STIKO-Empfehlungen<sup>4</sup>) und ggf. auch Testen (entsprechend den RKI-Empfehlungen) festgelegt sind und durch eine verantwortliche Person koordiniert werden,
- dass im Fall von positiven Testergebnissen bzw. symptomatischen Erkrankungen die bzw. der behandelnde Ärztin bzw. Arzt zeitnah informiert wird, um ggf. eine angezeigte Behandlung schnellstmöglich einleiten zu können.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI dürfen nach den derzeit noch geltenden Regelungen bis zum 31.12.2023 Paxlovid® zur Behandlung von COVID-19 selbst vorrätig halten.<sup>5</sup> Damit kann ein zeitnaher Therapiebeginn ermöglicht werden, um schwere Krankheitsverläufe zu vermeiden. Die Abgabe aus dem Vorrat an die betreffenden Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtung muss dabei stets aufgrund ärztlicher Anordnung erfolgen.

Im Folgenden werden die derzeit aktuellen RKI-Empfehlungen zusammengefasst dargestellt und teilweise erläutert, die den Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe sowie vergleichbaren Einrichtungen Orientierung über die empfohlenen Infektionsschutzmaßnahmen, insbesondere im Zusammenhang mit COVID-19, geben sollen.

Da auch respiratorische Erkrankungen wie Influenza und Infektionen mit dem Respiratorischen Synzytialvirus (RSV) ähnliche Übertragungswege und bei vulnerablen Personen ebenfalls Risiken für einen schweren Verlauf aufweisen, ist die Anwendung der Empfehlungen, soweit möglich, auch im Zusammenhang mit diesen Erkrankungen ratsam.

<sup>1</sup> Siehe [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html)

<sup>2</sup> Vorlagen dazu geben z. B. die Muster-Hygienepläne des NLGA, die unter [www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de](http://www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de) zur Verfügung stehen. Diese sind einrichtungsbezogen anzupassen.

<sup>3</sup> Siehe [https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/\\_35.html](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_35.html)

<sup>4</sup> Siehe <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html?nn=2386228>

<sup>5</sup> Siehe

<https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/zngqKMPHM10PKxiLlfp/content/zngqKMPHM10PKxiLlfp/BAAnz%20AT%2018.01.2023%20B5.pdf>

## Empfehlungen des RKI für Maßnahmen bei der Pflege/Betreuung von vulnerablen Personengruppen außerhalb des Krankenhauses<sup>6</sup>

Diese Empfehlungen beziehen sich insbesondere auf Alten- und Pflegeheime, Tagespflege-Einrichtungen, ambulante Pflegedienste und andere ambulante Formen der Betreuung.

### Erläuterungen:

*Die Empfehlungen sind ebenso für Einrichtungen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe anwendbar. Aktuell gibt es für die Einrichtungen keine Regelungen zur Beschaffung und Kostenübernahme von Materialien wie Schutzmasken und Antigen-Schnelltests, so dass dies in der Eigenverantwortung der Einrichtungen liegt und inzwischen eher als unternehmerische Sicherstellungspflicht in Bezug auf den Infektionsschutz in einer Einrichtung angesehen wird.*

### Allgemeine Empfehlungen

- Auf vollständigen Impfschutz gegen COVID-19 sowie Influenza und Pneumokokken entsprechend den Empfehlungen der STIKO<sup>7</sup> achten.
- Bei Symptomen einer **akuten** Atemwegsinfektion Kontakte reduzieren, bei unvermeidlichem Kontakt Maske tragen und ggf. zu Hause bleiben.
- Beim Zusammentreffen vieler Menschen in Innenräumen in Zeiten von gehäuften Atemwegsinfektionen wird das Tragen einer Maske empfohlen.
- Regelmäßiges Stoßlüften.
- Sofern Mitarbeitende mit milden Symptomen einer Atemwegserkrankung als arbeitsfähig eingestuft werden und der Tätigkeit nachgehen, wird das Tragen eines **enganliegenden** Mund-Nasen-Schutzes (MNS) oder einer **dichtsitzenden** FFP2-Maske empfohlen.

### Erläuterungen:

*Den während der COVID-19-Pandemie etablierten AHA-L-Regeln kommt als allgemeine Empfehlungen weiterhin eine bedeutende Rolle zu, wonach ergänzend auch die Händehygiene zu beachten ist, insbesondere nach Benutzung der Hände zur Bedeckung von Mund und Nase beim Husten und Niesen oder nach Kontakt von Oberflächen, die häufig und von vielen Menschen berührt werden.*

### Testen

- Anlassloses Testen symptomloser Personen wird **nicht** empfohlen.
- Bei **symptomatischen** Atemwegsinfektionen **ist eine SARS-CoV-2-Testung empfohlen**. Bei einem positiven Antigen-Schnelltest wird ein PCR-Test zur Bestätigung empfohlen, wenn verfügbar. Es sollten aber auch Tests für andere respiratorische Erreger (z. B. Influenza, RSV)<sup>8</sup> erwogen werden (ggf. Kombi-Test).
- **Mitarbeitenden oder zu versorgenden Personen, die Kontaktperson eines COVID-19-Falls sind, wird eine Testung empfohlen, um unerkannte Infektionen frühzeitig zu entdecken. Bei negativem Testergebnis kann der Test im Zeitraum der vermuteten Inkubationszeit wiederholt werden.**

**Nach RKI-Empfehlung sollte im Ausbruchsfall zusammen mit dem Gesundheitsamt eine Risikobewertung vor Ort erfolgen und dann das weitere Vorgehen festgelegt werden. Solange Neuinfektionen identifiziert werden, wird empfohlen, alle Personen des betroffenen Bereichs unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus systematisch und regelmäßig auf SARS-CoV-2 zu testen.**

<sup>6</sup> Bezug genommen wird insbesondere auf die RKI-Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses) vom 28.11.2023 in Verbindung mit der KRINKO-Empfehlung Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“, Bundesgesundheitsblatt 11/2023

<sup>7</sup> Siehe <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html?nn=2386228>

<sup>8</sup> Siehe [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html?nn=2386228](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html?nn=2386228)

Testungen können, je nach Verfügbarkeit mit PCR oder Antigen-Schnelltests durchgeführt werden, wobei die PCR-Testung zu bevorzugen ist

#### Erläuterungen:

Eine Kostenübernahme für PCR-Testungen ist i. d. R. bei der Diagnostik im Rahmen der Krankenbehandlung möglich<sup>9</sup>. PCR-Reihentestungen im Rahmen eines Ausbruchs sollten mit dem Gesundheitsamt abgeklärt werden. Außerdem ist es ratsam, bereits im Vorfeld zu klären, welcher Personenkreis für Testungen in Frage kommt (z. B. Mitarbeitende oder Bewohnende, die Kontaktpersonen waren, ganze Wohnbereiche etc.) und welche Testmöglichkeiten verfügbar sein können (z. B. Antigentest statt PCR-Test). Bei fehlender Verfügbarkeit einer PCR-Untersuchung ist die Verwendung eines Antigentests möglich.

#### **Positiv auf SARS-CoV-2 getestete Mitarbeitende**

- Positiv auf SARS-CoV-2 getestete Mitarbeitende sollten ab Symptombeginn bzw. ab dem Tag des positiven Testergebnisses zu Hause bleiben und Kontakte vermeiden.
- Falls Mitarbeitende vor Ort positiv getestet werden, sollten diese einen **enganliegenden** Mund-Nasen-Schutz (MNS) oder eine **dichtsitzende** FFP2-Maske tragen und die Einrichtung verlassen.
- **An COVID-19 erkrankte Mitarbeitende sollten erst wieder zur Arbeit gehen, wenn sie sich wieder gesund fühlen und kein Fieber haben.**

#### Erläuterungen:

*Symptomatisch erkrankte und auf SARS-CoV-2 positiv getestete Mitarbeitende, die zu Hause bleiben, sollten ihre Erkrankung ärztlich abklären und sich eine ggf. vorliegende Arbeitsunfähigkeit bescheinigen lassen.*

*Wenn die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sichergestellt ist, sollten positiv auf SARS-CoV-2 getestete Mitarbeitende mit milden Symptomen oder ohne Symptome, die als arbeitsfähig eingestuft sind, vorzugsweise zu Hause bleiben, **solange eine Infektiosität wahrscheinlich ist.***

*Derzeit gibt es allerdings, außer bei ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit (AU) oder bei Anordnung einer Absonderung oder eines Tätigkeitsverbots durch das Gesundheitsamt nach Infektionsschutzgesetz (IfSG), keine Regelungen zur Entgeltfortzahlung bzw. zur Entschädigung des Verdienstausfalls (§ 56 IfSG), wenn Mitarbeitende zu Hause bleiben.*

#### **Positiv auf SARS-CoV-2 getestete Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Betreute**

- **Wenn eine Bewohnerin oder ein Bewohner positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde, dient die KRINKO-Empfehlung Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten als Orientierung dafür, wie lange die erkrankte Person in einem Einzelzimmer bzw. mit anderen positiv getesteten Bewohnenden kohortiert untergebracht werden soll:**
  - **Bei mildem oder moderatem Verlauf können die Maßnahmen in der Regel nach sieben Tagen ohne weiteren Test aufgehoben werden (ggf. ist das Zeitintervall bei Auftreten neuer Varianten anzupassen).**
  - **Im Falle eines schweren Krankheitsverlaufs oder bei Personen mit schwerer Immunsuppression sollten die Maßnahmen erst nach Bestätigung eines PCR-Tests aus respiratorischem Probematerial beendet werden (Viruslast <10<sup>6</sup>).**

---

<sup>9</sup> Siehe

[https://www.kvn.de/Mitglieder/Information+zum+Coronavirus/Testen/Testen+von+symptomatischen+Patienten+\(inkl.+Abrechnung\)-p-12287.html](https://www.kvn.de/Mitglieder/Information+zum+Coronavirus/Testen/Testen+von+symptomatischen+Patienten+(inkl.+Abrechnung)-p-12287.html)

---

Hinweise für Pflegeeinrichtungen zu Maßnahmen bei COVID-19 und anderen respiratorischen Erkrankungen in der Winter-Zeit 2023/2024 (Stand: 11.12.2023)

- Häuslich betreute Personen sollten den Empfehlungen für die allgemeine Bevölkerung folgen und Kontakte, insbesondere zu vulnerablen Personen meiden.
- Die Betreuung und Pflege von Erkrankten im häuslichen Umfeld sollte in entsprechender persönlicher Schutzausrüstung erfolgen.
- Erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner sowie Betreute können nach Risikoabwägung und Einhaltung der gebotenen Hygienemaßnahmen während der Isolationszeit Besuch empfangen.
- Bei erkrankten älteren oder vorerkrankten Personen sollten die pharmakologischen Therapieoptionen nach ärztlicher Indikation berücksichtigt werden, um schwere Krankheitsverläufe zu vermeiden.

#### Erläuterungen:

**Unterbringung in einem Einzelzimmer ist im Sinne der KRINKO-Empfehlung als Isolierungsmaßnahme zu verstehen.** Isolierungsmaßnahmen setzen voraus, dass die betroffenen Personen bzw. ihre rechtsgeschäftliche Vertretung damit einverstanden sind und die Maßnahme freiwillig akzeptiert wird. Andernfalls wäre eine Isolierungsmaßnahme durch Anordnung vom Gesundheitsamt oder ggf. durch gerichtliche Anordnung zu begründen.

**Nach der o.g. KRINKO-Empfehlung wird eine Einzelzimmer-Unterbringung/Isolierung über sieben Tage nach Symptombeginn empfohlen, bei Immunsupprimierten ggf. verlängert, da eine verlängerte Ausscheidung möglich ist.**

Ggf. kann die empfohlene Isolierungsdauer verkürzt werden und die Isolierung auch nach fünf Tagen aufgehoben werden, wenn ein Antigentest negativ ist.

#### **Kontaktpersonen Mitarbeitende**

- Für Mitarbeitende, unabhängig von ihrem Impf- oder Genesenen-Status, wird eine Testung mittels Antigen- oder PCR-Test und das Tragen eines enganliegenden MNS oder einer dichtsitzenden FFP2-Maske empfohlen. Bei negativem Testergebnis kann der Test im Zeitraum der vermuteten Inkubationszeit wiederholt werden.
- Wenn es im häuslichen/privaten Umfeld COVID-19 erkrankte Personen gibt (Partner, Mitbewohner etc.), sollte analog vorgegangen werden.
- Bei Auftreten von Symptomen sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden und eine freiwillige Selbstisolierung sowie eine diagnostische Abklärung, vorzugsweise mittels PCR-Testung erfolgen.

#### **Kontaktpersonen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen**

- Es wird empfohlen, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, unabhängig von ihrem Impf- oder Genesenen-Status, ggf. über die Dauer der Inkubationszeit innerhalb der Einrichtung in einem Einzelzimmer untergebracht werden (nach KRINKO-Empfehlung<sup>10</sup> für sieben Tage (ohne Testung zur Aufhebung der Isolierung), ggf. Verkürzung auf fünf Tage mit negativem Test an Tag fünf).
- Bewohnerinnen und Bewohner in Einzelzimmer-Unterbringung können nach Risikoabwägung und Einhaltung der gebotenen Hygienemaßnahmen während dieser Zeit Besuch empfangen.

#### Erläuterungen:

**Auch Maßnahmen der Einzelzimmer-Unterbringung von Kontaktpersonen (quasi Quarantäne) setzen voraus, dass die betroffenen Personen bzw. ihre rechtsgeschäftliche Vertretung damit einverstanden sind und die Maßnahme freiwillig akzeptiert wird. Andernfalls wäre eine solche Maßnahme durch Anordnung vom Gesundheitsamt oder ggf. durch eine gerichtliche Anordnung zu begründen.**

---

<sup>10</sup> KRINKO-Empfehlung Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten

Wenn das Zimmer während der Einzelzimmer-Unterbringung verlassen werden muss, sollte der kürzeste Weg gewählt und ein enganliegender MNS oder eine dichtsitzende FFP2-Maske getragen werden.

### Sonstige Empfehlungen

- Bei Verlegungen in oder aus medizinischen oder pflegerischen Einrichtungen sollte eine Vorab-Information bezüglich der Erkrankung an die Einrichtung sowie Rettungsdienste erfolgen.
- Engmaschige Überwachung auf Symptome infektiöser Atemwegserkrankungen in pflegerischen Einrichtungen während der **Zeit der Winter-Welle**.

### Quellen:

Robert Koch-Institut: Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses) (Stand: 28.11.2023)

Robert Koch-Institut/KRINKO: Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“, Bundesgesundheitsblatt 11/2023

Robert-Koch-Institut: Hinweise für ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit COVID-19 (Stand 03.04.2023)

Robert-Koch-Institut: Hinweise zur Testung von Patientinnen und Patienten auf SARS-CoV-2 (Stand: 04.12.2023)

Robert Koch-Institut: Management von COVID-19-Ausbrüchen im Gesundheitswesen (Stand: 28.11.2023)