



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 535

30. Juli 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 23. Juli 2021, Az. G43g-G8300-2020/1007-118**

Zum Schutz der Menschen in stationären Einrichtungen der Pflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung ist es 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. Variants of Concern (VoC oder auch Virusvarianten) ebenso wie vereinzelt dokumentierte Fälle, bei denen es trotz Impfung zur Infektion mit SARS-CoV-2 kam, müssen genau beobachtet werden. Aus diesen Gründen ist auch weiterhin Vorsicht geboten.

Um jedoch zu verhindern, dass unverhältnismäßig restriktive Besuchsregelungen zu einer erheblichen Destabilisierung der psychischen Gesundheit und weiteren negativen Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen und gerade bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung führen, wird diese Handlungsempfehlung zur Konzipierung von Besuchsregeln zur Ermöglichung von Kontakten zu Zu- und Angehörigen und dem sozialen Umfeld zur Verfügung gestellt.

Die Dreizehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (13. BayIfSMV) vom 5. Juni 2021 sieht weiterhin keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Zahl oder der Dauer der Besuche mehr vor. Ebenso schränken die vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) erlassenen Allgemeinverfügungen das Recht der Besucher nicht ein, die Bewohnerinnen und Bewohner in den Zimmern direkt aufzusuchen. Vielmehr wird darauf hingewiesen, dass die Einrichtungen – soweit es die örtlichen Gegebenheiten zulassen – auch den Besuch auf den Zimmern ermöglichen können. So sollte der Besuch im Bewohnerzimmer grundsätzlich die Regel sein. Seit dem 7. Juni 2021 gilt unter anderem die Besuchsregelung, dass jede Bewohnerin und jeder Bewohner von Personen besucht werden darf, die über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis eines PCR- oder PoC-Antigen-Tests oder eines vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassenen, unter Aufsicht vorgenommenen Antigentests zur Eigenanwendung durch Laien (Selbsttests) verfügen, das den Bestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) entspricht. Testnachweise sind dabei nur in Landkreisen und kreisfreien Städten erforderlich, in denen eine 7-Tage-Inzidenz von 50 überschritten wird, soweit nicht ausdrücklich anderes angeordnet ist.

Asymptomatische Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises (geimpfte Personen) oder eines Genesenennachweises (genesene Personen) sind, sowie Kinder bis zum sechsten Geburtstag sind gemäß § 4 der 13. BayIfSMV von der Notwendigkeit der Vorlage eines Testnachweises ausgenommen. Ein bestätigter Impfnachweis befreit jedoch nicht von der Einhaltung der von der Einrichtung vorgegebenen Hygienemaßnahmen, da nach derzeitiger Studienlage eine Transmission (Übertragung) auch nach vollständiger Impfung nicht völlig ausgeschlossen ist. Dies heißt konkret, alle Schutz- und Hygienekonzepte sind nach wie vor sowohl von Bewohnerinnen und Bewohnern wie auch Mitarbeitenden umzusetzen.

Bei Besuchspersonen, die im Sinne der SchAusnahmV als geimpft oder genesen gelten, ist das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes ausreichend. Für diese Personen ist das Tragen einer FFP2-Maske innerhalb der Einrichtung nicht mehr verpflichtend. Kinder bis zum sechsten Geburtstag sind

von der Tragepflicht befreit. Kinder zwischen dem sechsten und dem 16. Geburtstag müssen nur einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Maske aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Maskenpflicht befreit, solange dies vor Ort sofort, insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original, nachgewiesen werden kann. Das ärztliche Zeugnis muss dabei den vollständigen Namen, das Geburtsdatum und konkrete Angaben darüber enthalten, warum die betroffene Person von der Tragepflicht befreit ist. Das Abnehmen der Maske ist gemäß § 3 der 13. BayIfSMV zulässig, wenn es Identifikations- und/oder Kommunikationszwecke oder sonstige zwingende Gründe erforderlich machen.

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. Dabei ist grundsätzlich keine Höchstzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorgesehen. Nach den vorliegenden Erkenntnissen erreicht der Impfschutz rund zwei Wochen nach der Zweitimpfung seine volle Wirksamkeit. Demnach können zwei Wochen nach abgeschlossener Zweitimpfung und einer damit einhergehenden sehr hohen Durchimpfungsrate der Bewohnerinnen und Bewohner nach den jeweiligen Gegebenheiten vor Ort auch wohnbereichsübergreifende Gruppenangebote sowie Gemeinschaftsveranstaltungen gemäß § 7 der 13. BayIfSMV wieder durchgeführt werden. Cafeterien, die von Bewohnerinnen und Bewohnern und Besucherinnen und Besuchern gerne als Ort der Begegnung genutzt werden, können im Rahmen des § 15 der 13. BayIfSMV wieder öffnen.

Auch sind religiöse Zusammenkünfte in Hauskapellen gemäß § 8 der 13. BayIfSMV wieder möglich. Dies sind wichtige Schritte, um sozialer Isolation innerhalb der Einrichtung entgegenzuwirken und eine soziale Teilhabe zu ermöglichen.

Ebenso ist die Begleitung Sterbender jederzeit zulässig.

Die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit 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 für die Besucher kostenfreien 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 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 Virusvariation 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 Besuchertestung vor Betreten einer Einrichtung zu genügen.

Dabei darf das Testergebnis unabhängig von der Art der Testung gemäß § 2 Nr. 7 SchAusnahmV maximal 24 Stunden alt sein. 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 13. BayIfSMV sowie sonstiger behördlicher Anordnungen und Hinweise, hat jede Einrichtung ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept auszuarbeiten, welches nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 der 13. 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 13. 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 (PfleWoqG) 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 die allgemeinen Kontaktbeschränkungen gemäß § 6 der 13. 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 irrelevant, ob die betroffene Person die Quarantäne nicht einhalten will oder nicht kann, zum Beispiel bei Vorliegen einer Demenz, einer geistigen 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 vereinbaren. 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 dem Gesundheitsamt organisatorisch möglichst so auszugestalten, dass die Personen die Quarantäne (mit entsprechender Betreuung durch Pflege- und Betreuungskräfte) auch einhalten können, ohne dass es zu weitergehenden 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 § 11 der 13. BayIfSMV resultieren und damit einzuhalten sind, werden für die Umsetzung der Besuchsregelungen folgende Empfehlungen zur Erstellung einrichtungsindividueller Schutz- und Hygienekonzepte zur Verfügung gestellt. Dabei ist stets eine 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 vorzunehmen. Es sind soweit wie möglich, die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner zu berücksichtigen, um negative psychosoziale Auswirkungen weitgehend zu verhindern.

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

- 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, Tragen eines Mund-Nasen-Schutz bzw. einer FFP2-Maske/Lüften) durchzuführen.
- Desinfektionsmittelpender und Hinweise zu deren Benutzung sind unmittelbar im Eingangsbereich der Einrichtung zu platzieren und vor Missbrauch zu schützen.
- Eine Pflicht zur Erhebung von Kontaktdaten von Besuchspersonen innerhalb von stationären Einrichtungen der Pflege und für Menschen mit Behinderung enthält die 13. BayIfSMV nicht. Daher müssen Kontaktdaten von Besuchspersonen bei einer Unterschreitung einer 7-Tage-Inzidenz von 50 nicht mehr erhoben werden. Bei einem Überschreiten einer 7-Tage-Inzidenz von 50 wird weiterhin empfohlen, alle Besucherinnen und Besucher am Eingang der Einrichtung schriftlich oder elektronisch mit Kontaktdaten wie Name, Vorname, sichere Kontaktmöglichkeit (Telefonnummer, E-Mail-Adresse, postalische Anschrift) sowie dem Zeitraum des Besuchs gemäß § 5 der 13. BayIfSMV zu erfassen, nach dem Gesundheitszustand, dem Vorliegen eines Impf- und/oder Genesenennachweises oder eines gültigen negativen PoC-Antigen-Tests oder eines negativen PCR-Tests zu befragen sowie über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen (korrektes Anlegen des Mund-Nasen-Schutzes oder der FFP2-Maske, Händedesinfektion, Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette) leicht verständlich aufzuklären ([Mustermerkblatt](#)).
- Werden Zu- bzw. Angehörige für ein paar Stunden oder auch über einen längeren Zeitraum aus der Einrichtung genommen, sollten diese grundsätzlich um die Beachtung der AHA+L-Regeln (Abstand/Hygienemaßnahmen/Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Masken/Lüften) auch seitens ihres Zu- bzw. Angehörigen gebeten werden.
- Bei Abwesenheit des Bewohners über Nacht bzw. Besuch der Angehörigen oder Freunden zu Hause sollten alle während des Besuchs anwesenden Personen entweder vollständig geimpft oder genesen sein oder über einen negativen PoC-Antigen- oder PCR-Test verfügen, deren Testergebnis unabhängig von der Art der Testung maximal 24 Stunden alt sein darf.
- Eine Testung des Bewohners bei Rückkehr in die Einrichtung, idealerweise unter Aufsicht der Einrichtung, wird ebenfalls empfohlen, wenn dieser nicht vollständig geimpft oder genesen ist.
- 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 seit 1. Juli 2021 3,50 Euro sowie eine Vergütung für die Durchführung nach der jeweils geltenden Fassung der 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 Pauschale von 3,50 Euro je Test seit dem 1. Juli 2021. 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 8 Euro je durchgeführtem Test abgerechnet (Personalkosten). Nach § 12 Abs. 2 TestV beträgt die Vergütung bei überwachten Antigen-Tests zur Eigenanwendung je 5 Euro.

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 sieht der Bundesgesetzgeber in § 24 Satz 2 IfSG eine Ausnahme vom den in Satz 1 niedergelegten Arztvorbehalt vor. 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 etc. ist mit den jeweiligen Pandemiebeauftragten zu regeln und sollte im einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzept niedergelegt sein.
- Ist ein Besuch in der Einrichtung nicht möglich, können zum Beispiel digitale Formen der Kommunikation gefunden werden. Auch „Fensterbesuche“ sind ggf. in Betracht zu ziehen.
- 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 3. August 2021 in Kraft. Sie ersetzt die Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 14. April 2021 (BayMBl. Nr. 279).

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. eines Besuchs der Angehörigen oder von Freunden zu Hause, alle während des Besuchs anwesenden Personen, die nicht vollständig geimpft oder genesen sind, über einen negativen PoC-Antigen-Test oder PCR-Test, die jeweils max. 24 Stunden alt sind, verfügen.

Bei Rückkehr in die Einrichtung ist bei nicht vollständig geimpften oder genesenen Bewohnerinnen und Bewohnern ein PoC-Antigen-Test zu empfehlen.

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Anzeichen einer Atemwegserkrankung oder eines fieberhaften Infekts, 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 zwingend notwendig.**

Melden Sie sich bitte, bevor Sie Ihren Zu- bzw. Angehörigen besuchen, bei einem/einer Verantwortlichen der Einrichtung, um über unsere einrichtungsindividuellen Regelungen informiert zu werden, z. B. über das Mitbringen eines ausgestellten Impfnachweises, Genesenennachweises oder ggf. über einen Testnachweis oder die Notwendigkeit einer Kontaktdatenerhebung, bei einem Überschreiten einer 7-Tages-Inzidenz von 50.

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 24 Stunden alt sein. Ein Testnachweis ist dabei nur notwendig, wenn die 7-Tage-Inzidenz von 50 in unserem Landkreis bzw. in unserer kreisfreien Stadt überschritten wird.
- 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 einem Mund-Nasen-Schutz bzw. mit einer FFP2-Maske betreten werden. Ein Mund-Nasen-Schutz reicht aus, wenn Sie als geimpft oder genesen gelten.
- Ausnahmen von der Maskenpflicht 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 die Ermöglichung Ihres Besuches unter weiteren Bedingungen absprechen. Ein Besuch soll trotzdem ermöglicht werden.
- 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.

**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.