

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Über die Verbände

an die Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

(nachrichtlich über die Regierungen an die Kreisverwaltungsbehörden als untere Gesundheitsbehörden, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, ARGE der Krankenkassenverbände, StMWK, StMAS)

Name
Melissa Meier
Telefon
+49 (911) 21542-278
Telefax

E-Mail
Referat26@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
G27h-K9000-2020/1410-263

München, 09.06.2021

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Testungen und Besuchsregelungen sowie weitere Fragestellungen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation im Zusammenhang mit Lockerungen für Geimpfte und Genesene; Impfungen von Patienten

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben informieren wir über die mit Inkrafttreten der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 08.05.2021 und der Dreizehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (13. BayIfSMV) vom 05.06.2021 für Krankenhäuser und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation wesentlichen Änderungen betreffend geimpfte und genesene Personen sowie weitere aktuelle Fragestellungen. Ebenso werden Neuerungen bzgl. der Impfung von Patienten im Krankenhaus erläutert.

I. Aktuelle Erkenntnisse zu geimpften und genesenen Personen

1. Definition

Nach § 4 Satz 1 Nr. 3 der 13. BayIfSMV bzw. § 2 Nr. 2 SchAusnahmV ist eine geimpfte Person eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist. § 2 Nr. 3 SchAusnahmV definiert einen Impfnachweis als Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Schutzimpfung mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 genannten Impfstoffen erfolgt ist, und a) entweder aus einer vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Anzahl von Impfdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, besteht und seit der letzten erforderlichen Einzelimpfung mindestens 14 Tage vergangen sind oder b) bei einer genesenen Person aus einer verabreichten Impfdosis besteht. Hierbei wird es sich regelmäßig um den Impfpass (sog. Impfausweis) handeln, in welchem die Impfung gemäß § 22 IfSG dokumentiert wird. Sollte zum Zeitpunkt der Impfung kein Impfausweis vorhanden sein oder vorgelegt werden, so erfolgt die Dokumentation durch Ausstellung einer sog. Impfbescheinigung, welche dieselben Angaben enthält. Diese Impfbescheinigung ist ebenfalls zum Nachweis einer vollständigen Impfung geeignet.

Nach § 4 Satz 1 Nr. 3 der 13. BayIfSMV bzw. § 2 Nr. 4 SchAusnahmV ist eine genesene Person eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises ist. Nach § 2 Nr. 5 SchAusnahmV ist ein Genesenennachweis ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder

weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist und mindestens 28 Tage, höchstens aber sechs Monate zurückliegt. Hierbei wird es sich regelmäßig um das schriftliche oder elektronisch übermittelte positive Ergebnis der PCR-Testung durch das Labor handeln. Hilfsweise kann auch die Bescheinigung des Gesundheitsamts über die Anordnung der Isolation nach einem positiven PCR-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 vorgelegt werden. Voraussetzung für einen Genesenennachweis ist demnach, dass eine Testung mittels PCR-Verfahren zugrunde liegt. Ein reiner Antikörper-Nachweis genügt diesen Anforderungen nicht.

Hinsichtlich der korrekten Dokumentation einer vorangegangenen SARS-CoV-2-Infektion im Impfpass gilt nach Ausführungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Robert Koch-Instituts (RKI) Folgendes: In den neuesten gelben Impfpässen existiert ein eigener Abschnitt mit dem Titel "Durchgemachte Infektionskrankheiten". Neben möglichen Einträgen zu Masern, Mumps, Röteln und Varizellen gibt es eine freie Leerzeile, die für einen Eintrag einer PCR-bestätigten SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung genutzt werden kann. Für ältere Impfpässe, die diesen Abschnitt nicht beinhalten, kann hilfsweise folgender Beleg in Papierform mit einer analogen Information in den Impfpass eingefügt werden: „PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung“ mit Datum des PCR-Tests, Unterschrift und Stempel der ausstellenden Stelle (Praxis/Gesundheitsamt/Krankenhaus). Der Beleg sollte fest mittels Heftung und in räumlicher Nähe zur Seite mit der dokumentierten COVID-19-Impfung eingefügt werden. Die Dokumentation kann jederzeit und auch durch Krankenhausärztinnen und -ärzte vorgenommen werden. Liegt der zu impfenden Person ein PCR-Nachweis vor, sollte dieser zum Impftermin mitgebracht werden. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sollten PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Nachweise im Impfausweis vermerken.

Eine genesene Person, bei der die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 länger als sechs Monate zurückliegt, und die eine singuläre Impfdosis eines der unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 genannten Impfstoffe gegen COVID-19 erhalten hat, gilt nach § 2 Nr. 2 und Nr. 3b

SchAusnahmV als geimpfte Person (s. o.). Der Nachweis kann hier entsprechend der obigen Ausführungen durch Vorlage eines länger als sechs Monate zurückliegenden positiven PCR-Tests in Verbindung mit der Vorlage des Impfnachweises, aus dem die singuläre Impfung hervorgeht, erfolgen, sofern die Infektion nicht entsprechend der obigen Ausführungen bereits im Impfpass vermerkt ist. Einer mindestens 14-tägigen Wartezeit im Anschluss an die Impfung bedarf es hier nicht.

2. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse

Das RKI führt in einer Bewertung vom 31. März 2021 aus, dass nach gegenwärtigem Kenntnisstand das Risiko einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 durch Personen, die vollständig geimpft wurden, spätestens zum Zeitpunkt ab dem 15. Tag nach Gabe der zweiten Impfdosis geringer sei als bei Vorliegen eines negativen Antigen-Schnelltests bei symptomlosen infizierten Personen.

Mit Stand vom 28. April 2021 liegen ca. 15 Studien vor, die den Schutz vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 insgesamt untersucht haben, und ca. fünf Studien, die dezidiert asymptomatische Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 untersucht haben. Die Effektivität der Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gegen alle Infektionen liegt nach fast allen Studien im Bereich von 80 bis 90 Prozent nach vollständiger Immunisierung, die Effektivität gegen asymptomatische Infektionen ist ähnlich hoch. Einen hundertprozentigen Schutz bietet die Impfung jedoch nicht; es kann auch weiterhin zu einer Infektion mit SARS-CoV-2 kommen. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine geimpfte Person mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert, ist allerdings erheblich reduziert. Darüber hinaus liegen Daten vor, die zeigen, dass bei den verbleibenden Personen, die trotz einer Impfung mittels eines PCR-Tests positiv auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden, eine signifikant geringere Viruslast und auch eine im Durchschnitt um eine Woche verkürzte Dauer eines Virusnachweises vorlag (verkürztes Shedding; vgl.

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>).

Ausgehend von diesen Befunden hat das RKI seine Empfehlungen zu den Entlasskriterien aus der Isolierung für vollständig gegen SARS-CoV-2 geimpfte Personen aktualisiert, abrufbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Entlassmanagement.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html). Diesen Empfehlungen schließen wir uns an.

Hinsichtlich genesener Personen erfolgten sowohl in einer COVID-19-Impfstoff-Zulassungsstudie als auch in zwei prospektiven Kohortenstudien unter Gesundheitspersonal unter Einschluss von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit Antikörpern gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 Berechnungen zum Grad des Schutzes nach natürlicher Infektion. Dabei wurde ein Schutz vor einer moderaten oder schweren COVID-19-Erkrankung von 92 Prozent beziehungsweise ein Schutz vor jeglicher Infektion von 83 bis 90 Prozent berechnet. Die derzeit verfügbaren klinischen und immunologischen Daten belegen eine Schutzwirkung für mindestens sechs Monate nach einer überstandenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.

Das Risiko einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 nach einer Impfung und nach einer natürlichen Infektion erscheint nach gegenwärtigem Kenntnisstand also als reduziert.

Da Geimpfte und Genesene sich nach entsprechender Exposition dennoch symptomatisch oder asymptomatisch infizieren können und dabei SARS-CoV-2 ausscheiden, müssen auch sie weiterhin die Hygienemaßnahmen (AHA+L-Regeln: Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmaske tragen, Lüften) einhalten.

Insofern müssen gemäß § 1 Abs. 2 SchAusnahmV sowohl geimpfte, genesene als auch getestete Personen weiterhin eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen und Abstandsgebote einhalten und auch die Vorgaben zu Hygiene- und Schutzkonzepten bleiben unberührt. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass in Krankenhäusern und in Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation vulnerable Patientinnen und Patienten versorgt werden,

die oftmals noch nicht geimpft sind bzw. bei denen eine Impfung evtl. aus gesundheitlichen Gründen ausscheidet.

Einrichtungsbezogene Hygiene- und Schutzkonzepte sind mithin weiterhin notwendig und müssen konsequent eingehalten werden. Zusammenkünfte von Personal, wie etwa interne Besprechungen oder Fortbildungen, sind folglich nur insoweit in Präsenz durchführbar, als die Einhaltung dieser Vorgaben gewährleistet werden kann.

II. Testungen

1. Testungen von asymptomatischem geimpftem bzw. genesenem Personal

Wie unter Ziffer I. dargelegt, sind Infektionen bzw. ist eine Infektiosität mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auch bei geimpften und genesenen Personen nicht völlig ausgeschlossen. Damit hat die Empfehlung, von den Test- und Abrechnungsmöglichkeiten der Coronavirus-Testverordnung (TestV) in Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation Gebrauch zu machen, grundsätzlich auch für geimpfte und genesene Personen weiterhin Bestand. Dies gilt insbesondere in Behandlungsbereichen, in welchen besonders vulnerable Patientinnen und Patienten versorgt werden – zumindest solange davon ausgegangen werden muss, dass eine Durchimpfung der Bevölkerung und damit der Patientinnen und Patienten noch nicht erreicht ist.

Unabhängig von den Test- bzw. Abrechnungsmöglichkeiten, die die TestV für Personal eröffnet, gilt zudem weiterhin die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV), nach welcher der Arbeitgeber Beschäftigten, soweit diese nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, mindestens zweimal pro Kalenderwoche einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten hat.

2. Testungen von asymptomatischen geimpften bzw. genesenen Patientinnen bzw. Patienten

Nach Ziffer 4.2 der geltenden Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern haben Krankenhäuser, soweit sie Patienten stationär behandeln, die notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes durchzuführen und die einschlägigen Hygiene- und Infektionsschutzvorgaben, insbesondere des RKI und des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, zu beachten.

Zwar sollen nach § 3 Abs. 1 SchAusnahmV bei bestimmten Ausnahmen von den Corona-Schutzmaßnahmen, bei denen ein negativer Test Voraussetzung ist, Geimpfte und Genesene mit negativ Getesteten gleichgestellt werden. Ob das Krankenhaus bei geimpften bzw. genesenen aufzunehmenden Patientinnen und Patienten zusätzlich eine negative Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 für notwendig hält, liegt jedoch weiterhin im Ermessen der aufnehmenden Einrichtung und ist abhängig von den Umständen des jeweiligen Einzelfalls zu bewerten (Unterbringung im Mehrbettzimmer, Versorgung auf besonders vulnerabler Station etc.).

3. Testungen bei Ausbruchsgeschehen

Sollte es in einer Einrichtung zu einem Ausbruchsgeschehen kommen, ist weiterhin die bisherige Vorgehensweise einzuhalten. Bei Feststellung einer infizierten Person haben alle Personen einen Anspruch auf Testung, die in oder in betroffenen Teilen der Einrichtung behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht sind, sowie tätig oder sonst anwesend sind. Ein solcher Anspruch besteht zudem für alle Personen, die in den letzten zehn Tagen vor dem Ausbruch in der Einrichtung bzw. in den betroffenen Teilen der Einrichtung behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht, tätig oder sonst anwesend waren. Ob lediglich ein Teil (z. B. Station, Standort, Stockwerk) oder die gesamte Einrichtung betroffen ist, ergibt sich aus den personellen, organisatorischen und baulichen Gegebenheiten im Einzelfall und ist daher

mit dem örtlichen Gesundheitsamt abzustimmen. Der Anspruch auf Testungen von Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen besteht gemäß § 3 Abs. 1 TestV bis zu 21 Tage nach der Feststellung einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person, wenn die Testung zur Aufhebung der Absonderung erfolgt.

Weitere Informationen zur Vorgehensweise bei einem Ausbruchsgeschehen finden Sie in unserem Schreiben vom 17.11.2020 unter der Ziffer 4.c. sowie in unseren FAQ zu Testungen in Krankenhäusern und Versorge- und Rehabilitationseinrichtungen auf der Homepage des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege: [Coronavirus: Häufig gestellte Fragen - Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege \(bayern.de\)](https://www.stm.bayern.de/Coronavirus-Haeufig-gestellte-Fragen-Bayerisches-Staatsministerium-fuer-Gesundheit-und-Pflege-bayern.de).

4. Wegfall der Sequenzierungen bei Variante B.1.1.7

Das routinemäßige Screening aller positiven PCR-Proben auf das Vorliegen der Variante B.1.1.7 mit Hilfe der variantenspezifischen PCR (vPCR) ist weiterhin erforderlich. Eine Gesamtgenomsequenzierung ist bei positiver vPCR für B.1.1.7 nicht erforderlich. Unabhängig vom Nachweis einer besorgniserregenden Variante ist auch weiterhin bei 5 - 10 % der Proben im Rahmen der Surveillance eine Gesamtgenomsequenzierung durchzuführen.

5. Meldeportal für Bayerische Reihenuntersuchungen (BayCoRei)

Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang nochmals auf Ihre Berichtspflicht gemäß unseres GMS vom 17.11.2020 hinweisen und allen Einrichtungen, die ihre SARS-CoV-2-Ergebnisse aus Reihentestungen bereits ordnungsgemäß in das Meldeportal für Bayerische Corona-Reihenuntersuchungen (BayCoRei) des LGL eintragen, herzlich dafür danken. Diejenigen Einrichtungen, die Ergebnisse von Reihentestungen bisher noch nicht in das Meldeportal BayCoRei eintragen, bitten wir, ihrem zuständigen Gesundheitsamt umgehend die Kontaktdaten eines Ansprechpartners inkl. E-Mail-Adresse für die Zusendung des Links zur Dateneingabe mitzuteilen.

Zu Ihrer Unterstützung bei der Eingabe wurde ein Auszug aus dem Manual für Untersucher erstellt, das beim Gesundheitsamt oder dem zuständigen Team des LGL per Mail angefordert werden kann.

Bei technischen Fragen oder zur Handhabung des Meldeportals BayCoRei erreichen Sie das zuständige Team des LGL per E-Mail (testungen-einrichtungen@lgl.bayern.de) oder telefonisch (09131/6808-7300; Montag bis Donnerstag 8-16 Uhr, Freitag 8-14 Uhr).

III. Umgang mit geimpften bzw. genesenen Personen mit Symptomen

1. Keine Erleichterungen nach der SchAusnahmV für symptomatische Personen

Nach den Definitionen der SchAusnahmV gelten symptomatische Personen, die vollständig geimpft wurden oder im Sinne der SchAusnahmV von einer Infektion mit SARS-CoV-2 genesen sind, nicht als Geimpfte oder Genesene im Sinne der SchAusnahmV. Die Erleichterungen und Ausnahmen der SchAusnahmV gelten daher für symptomatische Personen nicht. Als typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt § 2 Nr. 1 SchAusnahmV Atemnot, neu auftretenden Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust.

2. Symptomatisches Personal

Wenn Personal mit Geimpften- bzw. Genesenen-Status typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufweist, ist eine sofortige Selbstisolierung und eine Testung, möglichst mittels PCR-Test, durchzuführen.

3. Symptomatische Patientinnen und Patienten

Wenn eine aufzunehmende Person mit Geimpften- bzw. Genesenen-Status typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufweist, ist eine sofortige Testung, möglichst mittels PCR-Test, durchzuführen. Die Patientin bzw. der Patient soll bis zum Erhalt des Testergebnisses isoliert werden.

IV. Umgang mit geimpften asymptomatischen Personen mit direktem Erregernachweis

1. Asymptomatisches Personal

Das RKI führt die Option der Weiterarbeit für positiv getestetes Personal bei akutem Personalmangel in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen nicht mehr auf. Sollte geimpftes, asymptomatisches medizinisches Personal positiv getestet werden, gilt grundsätzlich das nachfolgend unter Punkt IV.2. beschriebene Vorgehen.

In Situationen mit akutem Personalmangel ist eine geringfügige weitere Verkürzung der Isolation basierend auf den RKI-Empfehlungen zum Entlassmanagement für positiv getestetes medizinisches Personal möglich, nach denen bei leichtem Verlauf einer SARS-CoV-2-Infektion eine Verkürzung der Isolation nach Erreichen von 48 Stunden Symptomfreiheit und Vorliegen von zwei negativen PCR-Testergebnissen im Abstand von mindestens 24 Stunden im Einzelfall zugelassen werden kann. Die Entscheidung über eine entsprechende Anordnung trifft das Gesundheitsamt.

In Ausnahmefällen darf bei relevantem Personalmangel weiterhin positiv getestetes Personal nach einer Einzelfallentscheidung des Gesundheitsamts eingesetzt werden.

2. Asymptomatische Personen, insbesondere asymptomatische Patientinnen und Patienten

Unabhängig von der initial festgestellten Viruslast wird bei einem positiven PCR-Test auf SARS-CoV-2 bei vollständig geimpften Personen eine Isolierung von mindestens fünf Tagen Dauer empfohlen. Abschließend wird eine PCR-Verlaufsuntersuchung durchgeführt.

Bleibt die Person durchgehend asymptomatisch und ist das Ergebnis der PCR-Verlaufsuntersuchung nach korrekter Probenahme negativ, so kann nach fünf Tagen eine Entisolierung erfolgen.

Entwickelt die Person Symptome oder weist das Ergebnis der PCR-Verlaufsuntersuchung eine Viruslast oberhalb des Schwellenwertes aus, so greifen unabhängig vom Impfstatus die bekannten Kriterien der Entisolierung bei einer SARS-CoV-2-Infektion.

Zur Erkennung einer Immune-Escape-Variante wird – insbesondere bei symptomatischen Verläufen – eine Charakterisierung der verursachenden Virusvariante mittels variantenspezifischer PCR (vPCR) und ggf. Sequenzierung empfohlen.

V. Umgang mit geimpften bzw. genesenen Personen mit engem Kontakt zu infizierten Personen

1. Ausnahmen von der Quarantäne bei geimpftem bzw. genesenem Personal

Bei einem engen Kontakt zu einem COVID-19-Fall ist keine Quarantäne erforderlich, wenn es sich bei dem asymptomatischen Personal alternativ um

- eine früher PCR-bestätigt SARS-CoV-2-infizierte Person handelt und der Kontakt mindestens 28 Tage und höchstens 6 Monate nach dem Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2-Infektion erfolgte,

- eine früher PCR-bestätigt SARS-CoV-2-infizierte Person handelt, die mit einer Impfstoffdosis geimpft ist,
- eine vollständig gegen COVID-19 geimpfte Person handelt (ab Tag 15 nach der abschließenden Impfung für die aktuell in Deutschland zugelassenen und von der Ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlenen Impfstoffe).

Bis zum 14. Tag nach Exposition zu dem SARS-CoV-2-Fall sollte ein Selbstmonitoring (Körpertemperatur, Symptome) erfolgen. Entwickelt die Kontaktperson trotz vorausgegangener Impfung bzw. Infektion Symptome, so sollte sie sich in eine Selbstisolierung begeben und sofort das Gesundheitsamt kontaktieren.

Bei Verdacht auf eine Infektion des laborbestätigten Quellfalls mit einer der besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten, außer der Variante B.1.1.7, ist eine erneute Quarantäne der vollständig geimpften bzw. genesenen Kontaktperson grundsätzlich immer angezeigt.

Für vollständig geimpfte bzw. genesene Kontaktpersonen, die beruflich oder privat einen engen Kontakt zu ungeimpften Risikogruppen haben, wird vom RKI empfohlen, die Tätigkeit bzw. den Umgang mit Risikogruppen wie beispielsweise hochaltrigen Personen oder Patientinnen und Patienten mit einem geschwächten Immunsystem nach Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall für 14 Tage zu pausieren. Sollte dies nicht möglich sein, soll ggf. in Rücksprache mit der für Hygiene zuständigen Stelle des Krankenhauses bzw. der Einrichtung eine individuelle Lösung gefunden werden. Hierbei ist die Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung zu berücksichtigen.

Mit der Möglichkeit einer Impfung muss weniger auf die bisherigen Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von engen Kontaktpersonen unter medizinischem und/oder pflegendem Personal während der Quarantäne bei relevantem Personalmangel zurückgegriffen werden. Diese Optionen sollten jedoch weiterhin Anwendung finden, wenn andernfalls der Betrieb

der Einrichtung nicht gesichert ist. Von einer SARS-CoV-2-Infektion genesenes Personal, das als enge Kontaktperson eingestuft wird, muss sich in Quarantäne begeben, wenn der Kontakt später als sechs Monate nach dem molekularbiologischen Nachweis der Erstinfektion erfolgte und nach Genesung keine Impfung erfolgte.

Geimpftes und genesenes Personal muss alle Hygiene- und Schutzmaßnahmen wie anderes Personal einhalten. Bei Auftreten von Symptomen sollte die berufliche Tätigkeit umgehend unterbrochen werden sowie eine Selbstisolierung und Testung erfolgen. Bei positivem Test wird die geimpfte bzw. genesene Kontaktperson wieder zu einem „Fall“. In dieser Situation sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen unter Personal (inkl. Isolation), vgl. insofern

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorgung_stationaer.html.

2. Ausnahmen von der Quarantäne bei geimpften bzw. genesenen Patientinnen und Patienten

Grundsätzlich gelten für vollständig geimpfte bzw. genesene Patientinnen und Patienten bei engem Kontakt zu einem COVID-19-Fall die gleichen Ausnahmen von der Quarantänepflicht wie für Personal (s. o.). Im Hinblick auf die Belegung von Mehrbettzimmern sollte nach Möglichkeit eine Isolation von geimpften bzw. genesenen Patienten, die engen Kontakt zu einem COVID-19-Fall hatten, erfolgen. Zumindest sollte keine parallele Belegung mit ungeimpften Patienten in einem Zimmer erfolgen.

VI. Besuchsrecht bzw. -verbote

Für Besucherinnen und Besucher gelten gemäß § 11 der 13. BayIfSMV weiterhin Maskenpflicht sowie das Abstandsgebot. Die Einrichtungen sind verpflichtet, ein Schutz- und Hygienekonzept auszuarbeiten, dieses laufend zu aktualisieren, auf seine Einhaltung zu achten und das Konzept auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Vor dem Hintergrund der unter Ziffer I.2. dargestellten aktuellen Erkenntnisse zu geimpften und genesenen Personen und der steigenden Durchimpfungsquote in der Bevölkerung sind strikte Besuchsverbote bzw. weitgehende Besuchseinschränkungen für Geimpfte und Genesene nur noch in eng begrenzten und besonders begründeten Ausnahmefällen zulässig.

Wird als Zugangsvoraussetzung ein negatives Antigen-Schnelltestergebnis von Besucherinnen und Besuchern verlangt, sind insoweit Geimpfte und Genesene hiervon befreit.

Besuchern, die typische Symptome einer COVID-19-Erkrankung zeigen, ist der Einlass weiterhin nicht zu gewähren (unabhängig vom Status als Geimpfte bzw. Genesene).

Das insoweit aktualisierte Rahmenkonzept des StMGP, das Handlungsempfehlungen für Besuche im Krankenhaus enthält und voraussichtlich am 10. Juni 2021 veröffentlicht werden wird, übersenden wir Ihnen als Anlage.

VII. Betrieb von Kantinen etc.

Für den Betrieb von Krankenhauskantinen bzw. Betriebskantinen gilt § 15 13. BayIfSMV. Danach dürfen gastronomische Angebote nur zwischen 5 Uhr und 24 Uhr zur Verfügung gestellt werden.

In Gebäuden und geschlossenen Räumen besteht für das Personal der Kantine, soweit es in Kontakt mit Gästen kommt, Maskenpflicht sowie für Gäste, solange sie nicht am Tisch sitzen, FFP2-Maskenpflicht.

Der Betreiber hat dabei sicherzustellen, dass ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen allen Gästen, die untereinander der Kontaktbeschränkung nach § 6 Abs. 1 der 13. BayIfSMV unterliegen, gewährleistet ist, und er hat ein Schutz- und Hygienekonzept auszuarbeiten und dieses auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen. Derzeit können in Gebieten mit einer 7-Tage-Inzidenz zwischen 50 und 100 zehn Personen aus

maximal drei Hausständen ohne Einhaltung des Mindestabstands an einem Tisch sitzen, in Gebieten mit einer 7-Tage-Inzidenz unter 50 können Gruppen bis zu zehn Personen aus beliebig vielen Hausständen an einem Tisch sitzen. Die zu den Hausständen gehörenden Kinder unter 14 sowie Geimpfte und Genesene werden hierbei jeweils nicht mitgezählt.

Der Betreiber hat außerdem die Kontaktdaten der Gäste nach Maßgabe von § 5 BayIfSMV zu erheben.

VIII. Sonderregeln für Geimpfte und Genesene bei der Einreise

Gemäß § 10 Abs. 1 SchAusnahmV gelten Quarantäne-Pflichten auch bei Einreisen aus dem Ausland nicht mehr für Geimpfte und Genesene. Dies gilt allerdings nicht für Reisen aus sogenannten Virusvarianten-Gebieten.

IX. Impfungen im Krankenhaus

Aktuell wird in Abstimmung mit der BKG die Möglichkeit geprüft, ob die bislang geltende Verpflichtung, bei der Erstimpfung von Patienten (Langliegern) in Krankenhäusern oder Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation dann auch die Zweitimpfung anbieten zu müssen, künftig entfallen kann, sofern die Klinik die Zweitimpfung – ggf. ambulant – sicherstellt. Hierzu werden auch die Möglichkeit und der Zeitpunkt einer ausreichenden Impfstoffversorgung für erweiterte Patientenimpfungen der Kliniken über (aktuell) die Impfzentren geklärt.

Mit freundlichen Grüßen


Herwig Heide
Ministerialdirigent

Anlage:

Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche