



KREISBLATT des Kreises Rendsburg-Eckernförde



Amtliches Mitteilungsblatt des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Jahrgang 2020

Mittwoch, 3. Juni 2020

Nr. 31

Inhaltsverzeichnis

Bekanntmachung einer Allgemeinverfügung des Kreises Rendsburg-Eckernförde über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) auf dem Gebiet des Kreises Rendsburg-Eckernförde vom 29.05.2020

S. 469



Kreis Rendsburg-Eckernförde

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsdienste

Postanschrift:

Kreis Rendsburg-Eckernförde • Postfach 905 • 24758 Rendsburg

Auskunft erteilt:

Antonia Burgmann

E-Mail-Adresse:

gesundheitsschutz@kreis-rd.de

Ihr Zeichen, Ihr Schreiben vom

Mein Zeichen, mein Schreiben vom

Rendsburg

29.05.2020

Hinweis: Änderungen sind mit fettem und kursivem Schriftbild kenntlich gemacht.

Allgemeinverfügung

des Kreises Rendsburg-Eckernförde

über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) auf dem Gebiet des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 106 Abs. 2 Allgemeines Verwaltungsgesetz für das Land Schleswig-Holstein (Landesverwaltungsgesetz – LVwG) wird folgende Allgemeinverfügung erlassen:

I. Kindertagesstätten und -pflege

- ¹Die Betreuung von Kindern in bestehenden Kindertageseinrichtungen erfolgt als eingeschränkter Regelbetrieb unter Beachtung der nachfolgenden Vorgaben.**
²Angebote der erlaubnispflichtigen Kindertagespflege unterliegen keinen Einschränkungen.
- ¹Die Betreuung ist in der Regel auf nicht mehr als 15 Kinder in einer Gruppe gleichzeitig beschränkt.** ²Abweichende Gruppengrößen können durch die betriebslaubniserteilende Behörde nach § 45 SGB VIII unter Beachtung der räumlichen Situation in der Einrichtung und der Möglichkeit zur Kontaktminimierung zugelassen werden.



IHRE BEHÖRDENNUMMER

Dienstgebäude:
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg
Telefon: +49 4331 202-0
Telefax: +49 4331 202-295

Konten der Kreiskasse:
Förde Sparkasse
IBAN DE38 2105 0170 0000 1440 06; BIC NOLADE21KIE
Sparkasse Mittelholstein
IBAN DE69 2145 0000 0000 0018 30; BIC NOLADE21RDB

³Für die Betreuung sind vorrangig bestehende Gruppen- und Personalstrukturen in der Regeleinrichtung der zu betreuenden Kinder zu nutzen. ⁴Die erhöhten Anforderungen an Hand- und Flächenhygiene sowie Belüftung sind angemessen zu berücksichtigen. ⁵Die Konzentration von Kindern aus verschiedenen Einrichtungen ist nicht zulässig, die Verteilung zur weiteren Vereinzelung der Gruppen hingegen schon.

3. Es ist sicherzustellen, dass folgende Kindern durchgehend im Rahmen der Öffnungszeiten der jeweiligen Einrichtung betreut werden:
- a) **Kinder, bei denen mindestens ein Elternteil in einem Bereich dringend tätig ist, der für die Aufrechterhaltung kritischer Infrastrukturen notwendig ist und dieses Elternteil keine Alternativbetreuung organisieren kann** (Notbetreuung). Zu den kritischen Infrastrukturen zählen die in § 19 der Landesverordnung zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (Corona-Bekämpfungsverordnung) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung genannten Bereiche. Dabei sind in den dort genannten Bereichen nur Personen erfasst, deren Tätigkeit für die Kernaufgaben der Infrastruktur relevant ist. Die Eltern haben dies durch die Angabe ihres Berufes sowie das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Einrichtung zu dokumentieren. Sie können die Angebote der Notbetreuung in dem Umfang in Anspruch nehmen, in dem sie tatsächlich beruflich tätig sind (einschließlich Wegezeiten und Ruhezeiten nach Nachtdiensten).
 - b) **Kinder von berufstätigen Alleinerziehenden, wenn diese keine Alternativbetreuung organisieren können.** Berufstätige Alleinerziehende haben das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Einrichtung zu dokumentieren. Sie können die Angebote der Notbetreuung in dem Umfang in Anspruch nehmen, in dem sie tatsächlich beruflich tätig sind (einschließlich Wegezeiten und Ruhezeiten nach Nachtdiensten).
 - c) **Kinder, von denen ein Elternteil an einer schulischen Abschlussprüfung oder an der Vorbereitung auf eine schulische Abschlussprüfung teilnimmt.** Für diese Kinder können Angebote der Notbetreuung für die Dauer der Prüfung oder die Zeit der Vorbereitung auf eine Abschlussprüfung in Anspruch genommen werden.
 - d) **Kinder, deren Mütter vor der Entbindung das sog. „Boarding“-Angebot eines Krankenhausträgers in Anspruch nehmen,** einschließlich der Dauer des damit verbundenen Krankenhausaufenthaltes der Mutter nach der Entbindung.
 - e) **Kinder, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen,** dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann, sowie **Kinder, die aus Gründen des Kinderschutzes besonders schutzbedürftig sind** und weiterhin betreut werden sollen. Diese Kinder können Angebote der Notbetreuung aufgrund einer Einzelfallentscheidung des für ihren Wohnsitz zuständigen Jugendamtes, ggf. im Benehmen mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe, in Anspruch nehmen. Da diese Kinder häufig zur besonderen vul-

nerablen Bevölkerungsgruppe gehören, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten und ein strenger Maßstab anzulegen.

f) **Kinder, die im Schuljahr 2020/2021 eingeschult werden.**

g) **Kinder mit heilpädagogischem Förderbedarf und/oder Sprachförderbedarf.**

Kinder mit heilpädagogischem Förderbedarf sind noch nicht eingeschulte Kinder, denen heilpädagogische Leistungen erbracht werden, um eine drohende Behinderung abzuwenden, den fortschreitenden Verlauf der Behinderung zu verlangsamen oder die Folgen einer Behinderung zu beseitigen oder abzumildern. Kinder mit Sprachförderbedarf sind Kinder, die im März 2020 Sprachfördermaßnahmen erhalten haben bzw. nicht über altersgemäße Sprachkenntnisse verfügen und dringend einen unterstützenden bzw. anregenden Rahmen für ihre weitere Sprachbildung oder konkrete Sprachfördermaßnahmen benötigen. Eine entsprechende Einschätzung dazu trifft die Einrichtung gemeinsam mit den Personensorgeberechtigten des Kindes.

4. ¹**Alle übrigen Kinder werden grundsätzlich tage- oder wochenweise im Wechsel betreut.** ²Sie sollen an den zur Verfügung stehenden Betreuungstagen möglichst entsprechend der vertraglich vereinbarten täglichen Zeiten betreut werden. ³Die Entscheidung über die individuelle Umsetzung der Betreuung dieser Kinder obliegt der jeweiligen Einrichtung, insbesondere in Bezug auf konkrete Gruppenszusammensetzungen sowie in Bezug auf die Gestaltung etwaiger kapazitätsbedingter tage- oder wochenweiser Wechsel.

5. ¹Im Einzelfall kann, insbesondere aus Gründen des Infektionsschutzes oder wenn die räumlichen oder personellen Voraussetzungen in der Einrichtung eine Umsetzung der Vorgaben der Ziffer I. 2 aktuell nicht zulassen, die Betreuung beschränkt auf in der Regel nicht mehr als zehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig erfolgen. ²Eine Entscheidung hierüber trifft die betriebserlaubniserteilende Behörde nach § 45 SGB VIII im Benehmen mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe sowie dem zuständigen Gesundheitsamt. ³In diesem Fall werden die Kinder nach Ziffer I. 3 a) bis e) durchgehend betreut; die Kinder nach Ziffer I. 3 f) und g) sowie Ziffer 4 tage- oder wochenweise im Wechsel entsprechend der Vorgaben nach Ziffer 4.

II. Schule, Bildung

1. ¹Das Betreten von allgemeinbildenden Schulen, Förderzentren, berufsbildenden Schulen, Ergänzungs- und Ersatzschulen sowie von Schulen und Einrichtungen der dänischen Minderheit ist untersagt. ²Schulische Veranstaltungen dürfen in diesen nicht durchgeführt werden.

³**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind:

- a) an Abschlussprüfungen beteiligte Personen,
- b) Schülerinnen und Schüler der Abschlussjahrgänge der Bildungsgänge an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen einschließlich der Regionalen Berufsbildungszentren, die auf die Abschlussprüfungen und Kammerprüfungen im Rahmen der dualen Berufsausbildung vorbereitet werden,
- c) Schülerinnen und Schüler der vierten Jahrgangsstufe der Grundschulen,
- d) Schülerinnen und Schüler der sechsten Jahrgangsstufe an den Schulen der dänischen Minderheit,
- e) Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen sechs, neun (G8) und zehn (G9) der Gymnasien,
- f) Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen neun und zehn sowie der Eingangs- und Qualifikationsphase der Gemeinschaftsschulen mit Oberstufe und der Gymnasien,
- g) Schülerinnen und Schüler der berufsbildenden Schulen einschließlich der Regionalen Berufsbildungszentren,
- h) Schülerinnen und Schüler, die am Unterricht „Deutsch als Zweitsprache“ teilnehmen,
- i) Schülerinnen und Schüler an Förderzentren, soweit dies zwischen dem Förderzentrum und den Eltern vereinbart wird,
- j) Schülerinnen und Schüler von Ergänzungsschulen,
- k) Schülerinnen und Schüler, die die Notbetreuung nach Ziffer II. 2. in Anspruch nehmen sowie jeweils eine Begleitperson beim Bringen und Holen,
- l) Vorschulkinder mit Sprachförderbedarf, die im Schuljahr 2020/2021 eingeschult werden, die im März 2020 Sprachfördermaßnahmen erhalten haben bzw. nicht über altersgemäße Sprachkenntnisse verfügen und dringend einen unterstützenden bzw. anregenden Rahmen für ihre weitere Sprachbildung oder konkrete Sprachfördermaßnahmen benötigen,
- m) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die an den Schulen tätig sind, sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Unternehmen, die zur Ausführung von Arbeiten an den Schulen tätig sind,
- n) Personen, die sprach- und heilpädagogische Angebote erbringen,
- o) Betreuungskräfte, die im Rahmen der Notbetreuung nach Ziffer II. 2. eingesetzt sind,
- p) erforderliche Schulbegleiterinnen und -begleiter,
- q) Betreiber sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von schulischen Mensen und ähnlichen Einrichtungen sowie
- r) Personen im Rahmen nicht schulischer Veranstaltungen, soweit der jeweilige Schulträger die Nutzung der Räume gestattet.

⁴**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind weitere Einzelpersonen nach Anmeldung bei der Schulleitung (z. B. zum Abholen von Arbeitsmaterialien, zum Führen von Beratungsgesprächen usw.).

⁵**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind **seit dem 25. Mai 2020** zusätzlich:

- a) Schülerinnen und Schüler der Jahrgänge eins, zwei und drei der Grundschulen,
- b) Schülerinnen und Schüler der Jahrgänge eins, zwei, drei, vier und fünf der Schulen der dänischen Minderheit,
- c) Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe acht der Gemeinschaftsschulen, der Gemeinschaftsschulen mit Oberstufe und der Gymnasien, sowie
- d) Schülerinnen und Schüler, die flexible schulische Ganztags- und Betreuungsangebote wahrnehmen, und deren Betreuungskräfte.

⁶Das Betretungsverbot des Satz 1 wird **ab 01. Juni 2020** für alle Schülerinnen und Schüler der dort genannten Schulen und Einrichtungen aufgehoben.

2. ¹**Ausgenommen** vom Betretungsverbot nach Ziffer II. 1. sind **Schülerinnen und Schüler bis einschließlich zur 6. Jahrgangsstufe**, bei denen mindestens ein Elternteil in einem Bereich dringend tätig ist, der für die Aufrechterhaltung kritischer Infrastrukturen notwendig ist, und dieses Elternteil keine Alternativbetreuung organisieren kann. ²Ebenfalls ausgenommen sind Schülerinnen und Schüler bis einschließlich zur 6. Jahrgangsstufe als Kinder von berufstätigen Alleinerziehenden, wenn diese keine Alternativbetreuung organisieren können. ³Für diese Schülerinnen und Schüler wird ein **schulischer Notbetrieb (Betreuung)** angeboten, soweit in der Regel nicht mehr als zehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig betreut werden.

⁴Zu den kritischen Infrastrukturen im Sinne dieser Ziffer zählen die in § 19 der Landesverordnung zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (Corona-Bekämpfungsverordnung) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung genannten Bereiche. ⁵Dabei sind in den dort genannten Bereichen nur Personen erfasst, deren Tätigkeit für die Kernaufgaben der Infrastruktur relevant ist. ⁶Die Eltern haben dies durch die Angabe ihres Berufes sowie das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Schule zu dokumentieren. ⁷Berufstätige Alleinerziehende haben das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Einrichtung zu dokumentieren.

⁸**Ausgenommen** vom Betretungsverbot der Ziffer II. 1. sind **Schülerinnen und Schüler, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen**, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann, sowie **Schülerinnen und Schüler, die aus Gründen des Kinderschutzes besonders schützenswert sind** und weiterhin betreut werden sollen. ⁹Diese können den schulischen Notbetrieb (Betreuung) aufgrund einer Einzelfallentscheidung des für ihren Wohnsitz zuständigen Jugendamtes, ggf. im Benehmen mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe, in Anspruch nehmen. ¹⁰Da diese

Kinder häufig zur besonderen vulnerablen Bevölkerungsgruppe gehören, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten und ein strenger Maßstab anzulegen.

¹¹**Ausgenommen vom Betretungsverbot nach Ziffer II. 1. sind Schülerinnen und Schüler, von denen ein Elternteil an einer schulischen Abschlussprüfung oder an der Vorbereitung auf eine schulische Abschlussprüfung teilnimmt.** ¹²Für diese Schülerinnen und Schüler wird auf Elternwunsch ein schulischer Notbetrieb (Betreuung) für die Dauer der Prüfung oder die Zeit der Vorbereitung auf eine Abschlussprüfung sichergestellt.

3. ¹Bei der Nutzung der allgemein- und berufsbildenden Schulen und Bildungseinrichtungen sind die „*Handlungsempfehlung zu Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen bei der Wiederaufnahme des Schulbetriebs unter dem Aspekt des Schutzes vor Ansteckung durch das SARS-CoV-2*“ (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>) und im Rahmen der Abschlussprüfungen und bei der Vorbereitung auf Abschlussprüfungen die „*Handlungsempfehlungen zu Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen bei der Durchführung schulischer Abschlussprüfungen insbesondere im Hinblick auf das Coronavirus*“ (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>) oder entsprechende Handlungsempfehlungen oder für andere Schultypen spezifizierte Regelungen einzuhalten.

²Pflege- und Gesundheitsfachschulen haben Hygienepläne zu erstellen und umzusetzen.

³Diese sollen – soweit vergleichbar – den für die vorgenannten Schulen anzuwendenden Handlungsempfehlungen entsprechen.

⁴Bei der Nutzung außerschulischer Bildungseinrichtungen sind die vom Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus erstellten Handreichungen für die Umsetzung der Hygiene- und Schutzmaßnahmen (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>) einzuhalten.

III. Hochschule

¹Staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen des Landes nach § 1 Hochschulgesetz haben den vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur in Ergänzung zur Landesverordnung zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (Corona-Bekämpfungsverordnung) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung erlassenen „Leitfaden zur Erstellung von Hygienekonzepten“ (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>) zu beachten. ²Die Hochschulen sind verpflichtet, auf dieser Basis Hygienekonzepte zu erstellen.

IV. Krankenhausversorgung

1. Die **allgemeinversorgenden Krankenhäuser** (Krankenhäuser mit einem Versorgungsauftrag als Maximalversorger, Schwerpunktversorger oder Grund- und Regelversorger) und ihnen mit gesondertem Erlass gleichgestellte Krankenhäuser haben folgende Maßnahmen umzusetzen:
 - a) Aktivierung der Krankenhauseinsatzleitung nach dem Krankenhausalarmplan und regelmäßige Analyse der Versorgungssituation mindestens in Bezug auf die Notfallversorgung und die Versorgung von COVID-19-Patienten.
 - b) Die allgemeinversorgenden Krankenhäuser mit einer Intensivstation unternehmen alles Notwendige, um die Funktionsfähigkeit der Intensivstationen zu sichern. Der Aufbau weiterer Beatmungskapazitäten erfolgt in Abstimmung und nach Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren.
 - c) Die im Versorgungsauftrag festgelegten Kapazitäten sind grundsätzlich vorzuhalten. Abweichungen vom Versorgungsauftrag sollen nur dann erfolgen, wenn diese für Vorhaltungen bzw. die Behandlung von COVID-19 Patienten notwendig sind.
 - d) Die Bereitstellung von Intensivkapazitäten für COVID-19 Patienten erfolgt nach der in der Anlage 1 dargestellten Regelungen. Diese ist Bestandteil dieser Allgemeinverfügung. Die dort aufgeführten Krankenhäuser halten 25 Prozent der Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit für diese Patienten frei; 15 Prozent sind ständig freizuhalten und weitere 10 Prozent innerhalb von 24 Stunden bereit zu stellen. Das Monitoring dieser Kapazitäten erfolgt über das Intensivregister Schleswig-Holstein. Erhöhungen oder Absenkungen dieser Vorhaltekapazitäten erfolgen auf Basis einer laufenden Analyse der Infektionszahlen entsprechend der Regelung in der Anlage 1.
 - e) Infektionshygienisches Management. Dieses beinhaltet:
 - Klare Trennung COVID 19-Fälle/Verdachtsfälle auf allen Ebenen (ambulant, Notaufnahme, Diagnostik, Station). Diese Trennung kann räumlich, zeitlich und organisatorisch (insbesondere Personal) erfolgen. Die konkrete Umsetzung liegt in der Organisationshoheit der Krankenhäuser. Abstimmungen zwischen Kliniken z.B. innerhalb der Clusterstrukturen sollen erfolgen.
 - Konsequente Umsetzung der Basishygiene.
 - Etablierung erweiterter Hygienemaßnahmen gemäß der aktuellen Empfehlung des Robert-Koch-Instituts (RKI) nach einrichtungsspezifischer Risikobewertung. Zu den Maßnahmen gehören:
 - Generelles Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes durch das Personal in allen Bereichen mit möglichem Patientenkontakt und das Tragen von medizinischem Mund-Nasen-Schutz

durch die Patientinnen und Patienten in Situationen, in denen ein Kontakt oder eine Begegnung zu anderen Personen wahrscheinlich ist, soweit dies toleriert werden kann.

- Beachtung der kontaktreduzierenden Maßnahmen außerhalb der Patientenversorgung. Dies schließt die Sensibilisierung des Personals für mögliche Übertragungen untereinander durch asymptomatische Träger ein.
- Etablierung von Screening- und Testkonzepten für Personal sowie für Patientinnen und Patienten zur Ausbruchsprävention: In Abstimmung mit dem Hygienefachpersonal ist mindestens bei Auftreten eines neuen positiven Nachweises eine umfängliche Testung zu veranlassen.
- In besonderen Fällen: Prüfung der Möglichkeit einer freiwilligen häuslichen Absonderung außerhalb der Krankenhausversorgung vor planbaren Eingriffen.

2. ¹Für **geriatrische Tageskliniken** gilt ein Aufnahmestopp. ²Eine Aufnahme darf erfolgen, wenn

- a) während der Therapie und auch der Anfahrt Mindestabstände eingehalten werden können,
- b) pflegerisches, therapeutisches und ärztliches Personal keinen Kontakt mit positiv auf SARS-CoV-2 getesteten oder ansteckungsverdächtigen Patientinnen und Patienten hat,
- c) eine angemessene räumliche Trennung der Tagesklinik von der Versorgung von COVID-19 Patientinnen und Patienten bzw. ansteckungsverdächtigen Personen sowie der allgemeinen Krankenhausaufnahme erfolgt,
- d) Patientinnen und Patienten keine respiratorischen Symptome aufweisen.

3. **Fachkrankenhäuser und Krankenhäuser der begrenzten Regelversorgung** (Belegkrankenhäuser) erfüllen ihren Versorgungsauftrag unter strikter Einhaltung der entsprechenden Hygienestandards.

4. ¹Das **Betreten von Krankenhäusern** mit Ausnahme von Palliativstationen ist untersagt.

²**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinisch erforderlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder pflegerischen Versorgung erforderlich ist.

³**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind:

- a) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind,
- b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen,
- c) Personen, die für den Betrieb von Kantinen, Cafeterien und anderer vergleichbarer Einrichtungen erforderlich sind, soweit diese nach den Vorgaben von Ziffer IV. 5. geöffnet sind,
- d) Personen, die Waren an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben,
- e) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und Personen, die eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen,
- f) Personen, die seelsorgerische Tätigkeit wahrnehmen, bei der Klinikleitung registriert sind und deren Tätigkeit auf ausgewählte Klinikbereiche beschränkt wird; eine ausreichende Ausstattung mit persönlicher Schutzausrüstung ist sicherzustellen,
- g) Lehrende, Studierende und Auszubildende im Rahmen ihrer Tätigkeiten oder Ausbildung, vorausgesetzt, es liegt ein zwischen den Universitäten und der Klinik abgestimmtes Hygienekonzept vor,
- h) jeweils ein Elternteil oder Erziehungsberechtigte oder Erziehungsberechtigter als Besuch für Kinder unter 14 Jahren,
- i) eine Begleitperson während der Geburt im Kreißsaal sowie
- j) im Rahmen der Geburtshilfe eine Begleitperson im sog. Familienzimmer, wenn sichergestellt ist, dass die Begleitperson keinen Kontakt zu anderen Patientinnen und Patienten hat und die Außenkontakte auf das absolut notwendige Minimum begrenzt werden.

⁴**Weitere Ausnahmen** vom Betretungsverbot nach Satz 1 dürfen die Krankenhäuser zulassen, wenn sichergestellt ist, dass

- a) Besucherinnen und Besucher registriert werden,
- b) pro Patientin oder Patient jeweils maximal eine Besuchsperson am Tag zugelassen wird, und
- c) die Besuchszeit auf ein angemessenes Maß limitiert wird, soweit nicht aus sozial-ethischen Gründen, wie beim Besuch von Sterbenden, auf eine zeitliche Begrenzung zu verzichten ist.

⁵Die Ausnahmen nach den Sätzen 3 und 4 gelten nicht für Personen mit akuten Atemwegserkrankungen. ⁶Alle Personen, die nicht unter das Betretungsverbot fallen, müssen über persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen aufgeklärt werden und angehalten werden, diese dringend einzuhalten.

5. ¹**Krankenhäuser** haben ferner ihre nach § 23 Absatz 5 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben des § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

- a) Patienten und Personal zu schützen und
- b) persönliche Schutzausrüstung einzusparen.

²Kantinen, Cafeterien und andere vergleichbare Einrichtungen (wie z. B. Friseursalons) in Krankenhäusern sind unter Beachtung der Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) zu betreiben.

³Dabei ist sicherzustellen, dass das Personal des Krankenhauses diese Einrichtungen in einem abgetrennten Bereich (räumlich und/oder zeitlich) – getrennt von Besucherinnen und Besuchern sowie Patientinnen und Patienten – nutzen kann.

⁴Die Durchführung von öffentlichen Veranstaltungen (Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc.) ist in Krankenhäusern untersagt.

V. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

1. ¹Das Betreten von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und benannter Entlastungskrankenhäuser mit Ausnahme von Hospizen ist untersagt.

²**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinisch erforderlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder pflegerischen Versorgung erforderlich ist. ³Bei Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen sind vom Betretungsverbot des Satz 1 ebenfalls Kinder ausgenommen, die eine behandlungsbedürftige Person begleiten und zu diesem Zweck ebenfalls stationär aufgenommen werden.

⁴**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind:

- a) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung sowie bei Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen für die pädagogische Betreuung der Kinder zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung

selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind,

- b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen,
- c) Personen, die für den Betrieb von Kantinen, Cafeterien und anderer vergleichbarer Einrichtungen erforderlich sind, soweit diese nach den Vorgaben von Ziffer V. 3. geöffnet sind,
- d) Personen, die Waren an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben,
- e) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und Personen, die eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.

⁵**Weitere Ausnahmen** vom Betretungsverbot nach Satz 1 dürfen die Einrichtungen zulassen, wenn sichergestellt ist, dass

- a) Besucherinnen und Besucher registriert werden,
- b) pro Patientin oder Patient jeweils maximal eine Besuchsperson am Tag zugelassen wird, und
- c) die Besuchszeit auf ein angemessenes Maß limitiert wird.
- d) Sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, sind gegebenenfalls Möglichkeiten der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards zu berücksichtigen

⁶Die Ausnahmen nach den Sätzen 4 und 5 gelten nicht für Personen mit akuten Atemwegserkrankungen. ⁷Alle Personen, die nicht unter das Betretungsverbot fallen, müssen über persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen aufgeklärt werden und angehalten werden, diese dringend einzuhalten.

2. ¹Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und benannter Entlastungskrankenhäuser haben über die in der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 geregelten Maßnahmen hinaus das infektionshygienische Management mit erweiterten Hygienemaßnahmen gemäß der aktuellen Empfehlung des Robert-Koch-Instituts nach einrichtungsspezifischer Risikobewertung zu etablieren und im Hygieneplan abzubilden. ²Zu den Maßnahmen gehören:

- a) Das generelle Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes durch das Personal in allen Bereichen mit möglichem Patientenkontakt und das Tragen von medizinischem Mund-Nasen-Schutz durch die Patientinnen und Patienten in

Situationen, in denen ein Kontakt oder Begegnung zu anderen Personen wahrscheinlich ist.

- b) Die Beachtung der kontaktreduzierenden Maßnahmen außerhalb der Patientenversorgung. Dies schließt die Sensibilisierung des Personals für mögliche Übertragungen untereinander durch asymptomatische Träger ein.
 - c) Die Anpassung ihrer nach § 23 Absatz 5 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben des § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung).
 - d) Bei geplanten Gruppentherapien die Anpassung der Gruppengrößen an die Raumgrößen.
 - e) Die Nutzung von Schwimmbädern ausschließlich für Einzeltherapiemaßnahmen.
 - f) Festlegung von Verfahren für eventuell auftretende Quarantäne- und Isolierungsnotwendigkeiten unter Berücksichtigung der einrichtungsindividuellen Gegebenheiten. Empfehlungen und Hinweise, der Fachbehörden (RKI) und Berufsgenossenschaften, sind dabei zu beachten.
 - g) Bei Feststellung einer COVID-19-Infektion unter den Patientinnen und Patienten die Veranlassung der Rückreise an den Wohnort unter Beachtung der Notwendigkeiten des Infektionsschutzes und in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde.
3. ¹Kantinen, Cafeterien und andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen rehabilitativen und therapeutischen Versorgung und Betreuung der Patientinnen und Patienten dienen in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und benannten Entlastungskrankenhäuser sind (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer V. 1. Satz 5) für Besucherinnen und Besucher zu schließen.

³Die Durchführung von öffentlichen, auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugänglichen, Veranstaltungen (Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc.) sind in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und benannten Entlastungskrankenhäuser verboten. ⁴Gemeinschaftliche Informations- bzw. Gruppenveranstaltungen für die Patientinnen und Patienten sind weiterhin zulässig. ⁵Dabei sind die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) zu wahren.

⁵Die Kinderbetreuung ist in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen auf Kleingruppen mit gleichbleibender Zusammensetzung von bis zu zehn Kindern zu begrenzen.

4. Weitere Ausnahmen von den Geboten und Verboten dieser Ziffer können auf Antrag durch das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde genehmigt werden

VI. Stationäre Einrichtungen der Pflege und vergleichbare gemeinschaftliche Wohnformen

1. ¹Das **Betreten von stationären Einrichtungen der Pflege nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG** mit Ausnahme von Hospizen ist untersagt. ²Für die Neu- und Wiederaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern gilt Ziffer VI. 2. dieser Verfügung.

³**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist.

⁴**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind:

- a) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind,
- b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen,
- c) Personen, die für den Betrieb von Kantinen, Cafeterien und anderer vergleichbarer Einrichtungen erforderlich sind, soweit diese nach den Vorgaben von Ziffer VI. 2. geöffnet sind,
- d) Personen, die Waren an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben,
- e) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und Personen, die eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen, und
- f) Friseurinnen und Friseure sowie medizinische und nichtmedizinische Fußpflegerinnen und -pfleger in einem mit der Einrichtungsleitung abgestimmten konkreten Zeitraum unter Einhaltung der gebotenen Hygienevorschriften.

⁵**Weitere Ausnahmen** vom Betretungsverbot des Satz 1 dürfen die Einrichtungen zulassen, soweit aufgrund eines Besuchskonzeptes sichergestellt ist, dass in der Einrichtung geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden. ⁶Das Besuchskonzept ist dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde vorab zur Kenntnis zu geben. ⁷Das Besuchskonzept muss auf der Grundlage einer Güter- und Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der pflegebedürftigen Personen und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes. (Risikobewertung) insbesondere Regelungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- a) zulässige Besucherzahl und zulässiger Besuchszeitraum pro Bewohnerin oder Bewohner und Tag, Dokumentation der Besuche sowie Zugangs- und Wegekonzept,
- b) verpflichtende persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen für Besucherinnen und Besucher,
- c) Anforderungen an geeignete gesonderte Besuchsräume sowie an Besuche in Bewohnerzimmern,
- d) Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen,
- e) sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, gegebenenfalls Möglichkeit der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards.

⁸Als Mindestvorgaben für das jeweilige Besuchskonzept sind die „*Handlungsempfehlungen für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Pflege*“ des Ministeriums für Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>).

1. ¹**Stationäre Einrichtungen der Pflege** haben ihre nach § 36 Absatz 1 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen und weitere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

- a) den Eintrag von Corona-Viren zu erschweren und
- b) Bewohnerinnen und Bewohner sowie Personal zu schützen.

²Kantinen, Cafeterien und andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen pflegerischen Versorgung und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dienen, in Einrichtungen nach Satz 1 sind (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer VI. 1. Satz 5 bis 8) für Besucherinnen und Besucher zu schließen.

³Die Durchführung von öffentlichen, auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugänglichen, Veranstaltungen (Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc.) ist in Einrichtungen nach Satz 1 verboten. ⁴Gemeinschaftliche Betreuungs- bzw. Gruppenveranstaltungen ausschließlich für die Bewohnerinnen und Bewohner sind weiterhin zulässig. ⁵Dabei sind die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) zu wahren.

2. ¹Bei der Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner, der erneuten Aufnahme von Bewohnerinnen oder Bewohnern nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrich-

tung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation sowie nach einer Rückkehr von einem Aufenthalt im familiären Umfeld ist durch

1. **stationäre Einrichtungen der Pflege nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG** zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen mit Ausnahme von Hospizen und
2. **Wohngruppen oder sonstige gemeinschaftliche Wohnformen**, in denen ambulante Pflegedienste und Unternehmen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen **für ältere oder pflegebedürftige Menschen** erbringen,

eine 14-tägige Quarantäne durch räumliche Isolierung (**Quarantäne**) vorzunehmen, wenn die aufzunehmende Person

- a) vor Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform oder während des auswärtigen Aufenthalts an COVID-19 erkrankt war,
- b) bei Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform an COVID-19 erkrankt ist,
- c) bei Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweist oder
- d) vor Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform oder während des auswärtigen Aufenthalts Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen hat.

²Eine Quarantäne ist nicht erforderlich, wenn die aufzunehmende Person seit mindestens 48 Stunden vor Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform frei von respiratorischen Symptomen ist und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen.

³Können in der jeweiligen Einrichtung oder Wohnform die Voraussetzungen für eine Quarantäne nicht sichergestellt werden, ist diese in einem Krankenhaus oder für Personen, die einer stationären pflegerischen Versorgung oder einer stationären Betreuung bedürfen, in für die solitäre kurzzeitige Pflege hergerichteten Einrichtungen, in einer vom Gesundheitsamt für geeignet befundenen Ausweicheinrichtung oder in Einrichtungen der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation durchzuführen.

⁴Die Quarantäne ist nach Ablauf der 14-tägigen Frist für Personen aufzuheben, die in den letzten 48 Stunden der 14-tägigen Quarantäne keine Symptome einer COVID-19-Erkrankung aufgewiesen haben. ⁵Eine vorzeitige Aufhebung der Quarantäne ist für Personen mit ausschließlich respiratorischen Symptomen, aber keiner nachgewiesenen COVID-19-Erkrankung möglich, sofern sie seit mindestens 48 Stunden frei von entsprechenden Symptomen sind und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen. ⁶Das Vorliegen der Voraussetzungen des Satz 4 oder 5 ist zu dokumentieren und vor Aufhebung der Quarantäne dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde anzuzeigen. ⁷Das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde kann eine Verlängerung der Quarantäne anordnen.

⁸Personen, die nicht an COVID-19 erkrankt waren und keine Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen haben, sind bei Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform für 14 Tage in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (ggf. Kohortierung) unterzubringen (**Einzelunterbringung**). ⁹Die Einrichtung oder Wohnform hat dafür Sorge zu tragen, dass Personen in Einzelunterbringung weder Gemeinschaftsräume aufsuchen noch an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen. ¹⁰Außerdem hat das Einrichtungspersonal bei der Betreuung und Versorgung dieser Personen in besonderem Maße auf die Einhaltung von Abstands- und Hygienevorschriften (Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Händewaschen, Flächendesinfektion, etc.) zu achten. ¹¹Von der Einzelunterbringung kann abgesehen werden, wenn seitens des abverlegenden Krankenhauses oder der abverlegenden Einrichtung mitgeteilt wird, dass der Aufenthalt in einem COVID-19-freien Bereich erfolgte und dass keine COVID-19-typischen Symptome aufgetreten sind. ¹²Mit Genehmigung des Gesundheitsamtes des Kreises Rendsburg-Eckernförde kann von einer Einzelunterbringung abgesehen werden, wenn keine Anhaltspunkte vorliegen, die auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko während des vorherigen Aufenthaltes im familiären Umfeld hinweisen.

¹³Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich, wenn die Einrichtung oder Wohnform vorübergehend zur Inanspruchnahme ambulant erbrachter medizinischer Leistungen verlassen wurde. ¹⁴Die damit verbundenen Fahrten, wie z. B. zur Dialysebehandlung, bedürfen keiner vorherigen Genehmigung durch das Gesundheitsamt.

¹⁵Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich bei Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen die in Begleitung von Einrichtungspersonal die Einrichtung verlassen und nur mit diesem Einrichtungspersonal zielgerichtet oder intensiv Kontakt haben. ¹⁶Die Einrichtungsleitung darf Ausnahmen von diesem Begleitungsgrundsatz für Bewohnerinnen und Bewohnern zulassen, die diese die Hygiene- und Abstandsregeln verstehen und voraussichtlich beachten.

¹⁷Sofern ein rettungsdienstlicher Transport nach einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erfolgt, hat das abverlegende Krankenhaus oder die abverlegende Einrichtung im Vorfeld zu klären, ob die Person in der Einrichtung oder Wohnform wieder aufgenommen wird bzw. welche Ausweicheinrichtung nach Satz 3 die Person aufnimmt. ¹⁸Gleiches gilt für Einrichtungen, die ambulante medizinische Leistungen erbringen.

3. ¹Weitere Ausnahmen von den Geboten und Verboten dieser Ziffer können auf Antrag durch das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde genehmigt werden. ²Ausnahmen werden insbesondere erteilt, sofern dies aus gesundheitlichen oder sozial-ethischen Gründen erforderlich oder aufgrund der Besonderheiten einer Wohngruppe oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnform im Sinne von Ziffer VI 2. Satz 1 Nr. 2 geboten ist.

4. Die Leitungen der Einrichtungen und die entsprechend Verantwortlichen von Pflegediensten und Unternehmen, die in Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen erbringen, haben folgende Ausarbeitungen des Robert Koch-Instituts zu beachten:
 - a) Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung (abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html),
 - b) „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ (abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?blob=publicationFile).

VII. Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Gefährdetenhilfe

1. ¹Das Betreten von **stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG und stationären Einrichtungen der Gefährdetenhilfe nach §§ 67 ff. SGB XII** ist untersagt. ²Für die Neu- und Wiederaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern gilt Ziffer VII. 2. dieser Verfügung.

³**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung, erzieherischen oder pflegerischen Versorgung erforderlich ist.

⁴**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind:

- a) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind,
- b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen,
- c) Personen, die für den Betrieb von Kantinen, Cafeterien und anderer vergleichbarer Einrichtungen erforderlich sind, soweit diese nach den Vorgaben von Ziffer VII. 2. geöffnet sind,
- d) Personen, die Waren an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben,

- e) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und Personen, die eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen, und
- f) Friseurinnen und Friseure sowie medizinische und nichtmedizinische Fußpflegerinnen und -pfleger in einem mit der Einrichtungsleitung abgestimmten konkreten Zeitraum unter Einhaltung der gebotenen Hygienevorschriften.

⁵Weitere Ausnahmen von dem Betretungsverbot dürfen die Einrichtungen zulassen, soweit aufgrund eines Besuchskonzeptes sichergestellt ist, dass in der Einrichtung geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden. ⁶Das Besuchskonzept ist dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde vorab zur Kenntnis zu geben. ⁷Das Besuchskonzept muss auf der Grundlage einer Güter- und Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes (Risikobewertung) insbesondere Regelungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- a) zulässige Besucherzahl und zulässiger Besuchszeitraum pro Bewohnerin oder Bewohner und Tag, Dokumentation der Besuche sowie Zugangs- und Wegekonzept,
- b) verpflichtende persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen für Besucherinnen und Besucher,
- c) Anforderungen an geeignete gesonderte Besuchsräume sowie an Besuche in Bewohnerzimmern,
- d) Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen,
- e) sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, gegebenenfalls Möglichkeit der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards.

⁸Als Mindestvorgaben für das jeweilige Besuchskonzept sind die Handlungsempfehlungen für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und stationären Gefährdetenilfe des Ministeriums für Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (abrufbar unter <http://www.schleswig-holstein.de>).

2. Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG und stationäre Einrichtungen der Gefährdetenilfe nach §§ 67 ff. SGB XII haben ihre nach § 36 Absatz 1 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen und weitere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

1. den Eintrag von Corona-Viren zu erschweren und
2. Bewohnerinnen und Bewohner sowie Personal zu schützen.

²Kantinen, Cafeterien und andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen Versorgung und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dienen, in Einrichtungen nach Satz 1 sind (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer VII. 1. Satz 5 bis 8) für Besucherinnen und Besucher zu schließen.

³Die Durchführung von öffentlichen (auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugängliche) Veranstaltungen (Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc.) ist in Einrichtungen nach Satz 1 verboten. ⁴Gemeinschaftliche Betreuungs- bzw. Gruppenveranstaltungen ausschließlich für die Bewohnerinnen und Bewohner sind weiterhin zulässig. ⁵Dabei sind die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) zu wahren.

3. ¹Bei der Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner, der erneuten Aufnahme von Bewohnerinnen oder Bewohnern nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation sowie nach einer Rückkehr von einem Aufenthalt im familiären Umfeld ist durch **stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 36 Absatz 1 Nr. 2 IfSG und stationäre Einrichtungen der Gefährdetenhilfe** eine 14-tägige Quarantäne durch räumliche Isolierung (**Quarantäne**) vorzunehmen, wenn die aufzunehmende Person

- a) vor Aufnahme in die Einrichtung oder während des auswärtigen Aufenthalts an COVID-19 erkrankt war,
- b) bei Aufnahme in die Einrichtung an COVID-19 erkrankt ist,
- c) bei Aufnahme in die Einrichtung Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweist oder
- d) vor Aufnahme in die Einrichtung oder während des auswärtigen Aufenthalts Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen hat.

²Eine Quarantäne ist nicht erforderlich, wenn die aufzunehmende Person seit mindestens 48 Stunden vor Aufnahme in die Einrichtung frei von respiratorischen Symptomen ist und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen.

³Können in der jeweiligen Einrichtung die Voraussetzungen für eine Quarantäne nicht sichergestellt werden, ist die Quarantäne in einem Krankenhaus oder für Personen, die einer stationären pflegerischen Versorgung oder einer stationären Betreuung bedürfen, in für die solitäre kurzzeitige Pflege hergerichteten Einrichtungen, in einer vom Gesundheitsamt für geeignet befundenen Ausweicheinrichtung oder in Einrichtungen der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation durchzuführen.

⁴Die Quarantäne ist nach Ablauf der 14-tägigen Frist für Personen aufzuheben, die in den letzten 48 Stunden der 14-tägigen Quarantäne keine Symptome einer COVID-19-Erkrankung aufgewiesen haben. ⁵Eine vorzeitige Aufhebung der Quarantäne ist für Perso-

nen mit ausschließlich respiratorischen Symptomen, aber keiner nachgewiesenen COVID-19-Erkrankung möglich, sofern sie seit mindestens 48 Stunden frei von entsprechenden Symptomen sind und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen. ⁶Das Vorliegen der Voraussetzungen von Satz 4 oder 5 ist zu dokumentieren und vor Aufhebung der Quarantäne dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde anzuzeigen. ⁷Das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde kann eine Verlängerung der Quarantäne anordnen.

⁸Personen, die nicht an COVID-19 erkrankt waren und keine Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen haben, sind bei Aufnahme in die Einrichtung für 14 Tage in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (ggf. Kohortierung) unterzubringen (**Einzelunterbringung**). ⁹Die Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass Personen in Einzelunterbringung weder Gemeinschaftsräume aufsuchen noch an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen. ¹⁰Außerdem hat das Einrichtungspersonal bei der Betreuung und Versorgung dieser Personen in besonderem Maße auf die Einhaltung von Abstands- und Hygienevorschriften (Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Händewaschen, Flächendesinfektion, etc.) zu achten. ¹¹Von der Einzelunterbringung kann abgesehen werden, wenn seitens des abverlegenden Krankenhauses oder der abverlegenden Einrichtung mitgeteilt wird, dass der Aufenthalt in einem COVID-19-freien Bereich erfolgte und dass keine COVID-19-typischen Symptome aufgetreten sind. ¹²Mit Genehmigung des Gesundheitsamtes des Kreises Rendsburg-Eckernförde kann von einer Einzelunterbringung abgesehen werden, wenn keine Anhaltspunkte vorliegen, die auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko während des vorherigen Aufenthaltes im familiären Umfeld hinweisen.

¹³Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich, wenn die Einrichtung vorübergehend zur Inanspruchnahme ambulant erbrachter medizinischer Leistungen verlassen würde. ¹⁴Die damit verbundenen Fahrten, wie z. B. zur Dialysebehandlung, bedürfen keiner vorherigen Genehmigung durch das Gesundheitsamt.

¹⁵Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich, sofern die Leistungen in Räumlichkeiten erbracht werden, die dem Wohnen in einer eigenen Wohnung entsprechen und die Bewohnerinnen und Bewohner selbständig ihr Leben führen. ¹⁶Von einer selbständigen Lebensführung ist insbesondere dann auszugehen, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner einer Beschäftigung am allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen oder außerhalb ihrer Einrichtung tagesstrukturierende Angebote einer Werkstatt für behinderte Menschen, Tagesförderstätte und Tagesstätte in Anspruch nehmen oder dort einer Beschäftigung nachgehen.

¹⁷Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Einrichtungen die in Begleitung von Einrichtungspersonal die Einrichtung verlassen und nur mit diesem Einrichtungspersonal zielgerichtet oder intensiv Kontakt haben. ¹⁸Die Einrichtungsleitung soll Ausnahmen von dem Erfordernis der Begleitung für Bewohnerinnen und Bewohnern zulassen, die die Hygiene- und Abstandsregeln verstehen und voraussichtlich beachten.

¹⁹Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist für vollständige Einrichtungen oder infekti-onshygienisch abgrenzbare Teile von Einrichtungen auch dann nicht erforderlich, wenn die Einrichtung eine Vulnerabilitätsbewertung hinsichtlich des betroffenen Personenkreises vornimmt, diese konzeptionell unterlegt und vom Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde genehmigen lässt.

²⁰Sofern ein rettungsdienstlicher Transport nach einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erfolgt, hat das abverlegende Krankenhaus oder die abverlegende Einrichtung im Vorfeld zu klären, ob die Person in der Einrichtung wieder aufgenommen wird bzw. welche Ausweicheinrichtung nach Satz 3 die Person aufnimmt. ²¹Gleiches gilt für Einrichtungen, die ambulante medizinische Leistungen erbringen.

4. ¹Weitere Ausnahmen von den Geboten und Verboten dieser Ziffer können auf Antrag durch das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde genehmigt werden. ²Ausnahmen sollen insbesondere erteilt werden, sofern dies aus gesundheitlichen oder sozial-ethischen Gründen erforderlich oder aufgrund der Besonderheiten einer Wohngruppe oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnform geboten ist.

5. Die Leitungen der Einrichtungen haben folgende Ausarbeitungen des Robert Koch-Instituts zu beachten:

a) Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung (abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html),

b) „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ (abrufbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?blob=publicationFile).

VIII. Werkstätten

1. ¹Das Betreten von **Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten und Tagesstätten** sowie die Inanspruchnahme von Betreuungsangeboten in diesen Einrichtungen sind für leistungsberechtigte Menschen mit Behinderung verboten.

²**Ausgenommen** vom Betretungsverbot des Satz 1 sind Menschen mit Behinderung, die den Besuch der Werkstatt, Tagesförderstätte oder Tagesstätte als eine tagesstrukturierende Maßnahme benötigen (Notbetreuung). ³Die Entscheidung trifft die Einrichtungsleitung.

2. ¹Verfügt die Einrichtung über ein dem Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde angezeigtes Hygienekonzept, das die Anforderungen der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) nach Maßgabe nachfolgender Bestimmungen berücksichtigt, und ein Konzept zur Wiedereröffnung des Werkstattbetriebs, das dem Träger der Eingliederungshilfe vor Ort bekannt zu geben ist, können Menschen mit Behinderungen Werkstätten, Tagesförderstätten und Tagesstätten betreten, sofern die Zahl der hierfür genutzten Arbeits- und Betreuungsplätze auf ein Viertel der Plätze beschränkt ist. ²Davon unberührt bleibt die Notbetreuung nach Ziffer VIII. 2. Satz 2.

³Betretungsverbote gelten weiterhin für leistungsberechtigte Menschen mit Behinderungen, die

- a) der Gruppe der vulnerablen Personen nach den Kriterien des Robert-Koch-Instituts angehören. In Zweifelsfällen ist eine ärztliche Beurteilung einzuholen. Hierbei sollen die Auswirkungen des Betretungsverbots mit dem individuellen Erkrankungsrisiko ins Verhältnis gesetzt werden.
- b) aufgrund kognitiver oder psychischer Beeinträchtigungen eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten zeigen, das die Einhaltung der infektionsmedizinisch bedingten Hygienevorschriften auch unter Hilfestellung nicht gewährleistet ist.
- c) akute Atemwegserkrankungen aufweisen.

⁴Als Mindestvorgaben für das Konzept nach Satz 1 sind die Handlungsempfehlungen für ein Konzept zur Teilwiedereröffnung der Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten und Tagesstätten des Ministeriums für Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (abrufbar unter: <http://www.schleswig-holstein.de>).

3. ¹Durch das Gesundheitsamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde können im Einzelfall weitere Ausnahmen vom Betretungsverbot genehmigt werden, wenn mit dem Hygienekonzept sichergestellt ist, dass kein gesteigertes Infektionsrisiko besteht. ²Ausnahmen können insbesondere dann genehmigt werden, wenn Personen in einer Werkstatt, einer Tagesförderstätte oder einer Tagesstätte zusammenarbeiten und auch ausschließlich in einem gemeinschaftlichen Wohnangebot leben.

IX. Frühförderstellen nach dem SGB VIII und dem SGB IX und alltagsunterstützende Dienste nach der AföVO

1. ¹**Heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Einzelmaßnahmen**, die in interdisziplinären oder heilpädagogischen Frühförderstellen erbracht werden, sind zulässig, sofern der Leistungsanbieter ein Hygienekonzept, das die Anforderungen nach Maßgabe von § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus SARS-CoV-2 berücksichtigt, erstellt hat.

²Es ist sicherzustellen, dass

- a) Leistungsberechtigte, die in unterschiedlichen Haushalten leben, sich nicht begegnen,
- b) anwesende Personen – mit Ausnahme der Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr – während der Behandlung oder Förderung eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen,
- c) Therapieräume vor erneutem Betreten gelüftet und Therapiematerialien vor einer erneuten Verwendung desinfiziert werden.

³Leistungen in Gruppen dürfen erbracht werden, wenn sichergestellt ist, dass sich nur so viele Personen in einem Raum aufhalten, dass ein Mindestabstand von jeweils 1,5 Metern eingehalten wird. ⁴Personen mit Ausnahme von Kindern bis zum bis zum vollendeten 6. Lebensjahr sind dazu verpflichtet, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

2. ¹**Mobile Frühförderung** in einer Familie ist unter Beachtung der allgemeinen Hygieneanforderungen nach § 2 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu erbringen. ²Personen einschließlich der Eltern mit Ausnahme von Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr haben während der Behandlung oder Förderung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

³Mobile Frühförderung innerhalb von Kindertagesstätten ist zulässig. ⁴Es gelten die in der Kindertagesstätte erforderlichen Hygienebestimmungen.

3. Die Vorgaben der Ziffer IX. 1 und 2 sind auch im Rahmen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AföVO) zu beachten.

X. Diese Allgemeinverfügung gilt ab 01. Juni 2020 bis einschließlich Sonntag, den 07. Juni 2020. Eine Verlängerung ist möglich.

XI. Auf die Strafbarkeit einer Zuwiderhandlung gegen die in I bis IX enthaltenen Anordnungen gemäß § 75 Absatz 1 Nr. 1 IfSG wird hingewiesen.

XII. Die Anordnung ist gemäß § 28 Abs. 3 i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar.

XIII. Die Anordnung tritt mit der Bekanntgabe der Allgemeinverfügung in Kraft.

XIV. Informationen über die Erhebung von Daten in der Kreisverwaltung Rendsburg-Eckernförde nach Art. 12 und 13 DSGVO entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt Datenschutz COVID-19. Dieses ist während der Dienstzeit einsehbar im Kreis Rendsburg-

Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg und im Internet auf der Homepage des Kreises Rendsburg-Eckernförde (www.kreis-rendsbuurg-eckernfoerde.de).

XV. Folgende Allgemeinverfügungen werden durch diese Allgemeinverfügung ersetzt:

Allgemeinverfügung des Kreises Rendsburg-Eckernförde über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf dem Gebiet des Kreises Rendsburg-Eckernförde vom 17.05.2020

Die Allgemeinverfügung und ihre Begründung kann während der Dienstzeiten im Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg eingesehen werden.

Begründung

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Danach hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Ferner kann die zuständige Behörde Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen.

Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung beruhen auf einem Runderlass gemäß § 3 Absatz 2 Satz 2 GDG des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren vom 28.05.2020 (Az: VII 40 23141/2020).

Vor dem Hintergrund der zu Beginn der Pandemie sehr dynamischen Verbreitung des SARS-CoV-2 Virus und Erkrankungen an COVID-19 wurden unverzüglich umfänglich wirksame Maßnahmen zur Verzögerung der Ausbreitungsdynamik und zur Unterbrechung von Infektionsketten ergriffen. Trotz des Ergreifens dieser unumgänglichen und differenzierten Maßnahmen konnte die Pandemie nach wie vor nicht in dem Umfang zum Stillstand gebracht werden, der Beschränkungen entbehrlich gemacht hätte. Nach der Risikobewertung des Robert-Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation und die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt. Es zeichnet sich derzeit jedoch ab, dass es gelungen sein könnte, die Infektionskurve so weit abzufachen, dass die befürchtete Überforderung des Gesundheitswesens im Lande abgewendet werden konnte.

Aus diesem Grund soll nun das öffentliche Leben in einer nächsten Stufe weiter hochgefahren und die zuvor ergriffenen einschränkenden Maßnahmen wiederum deutlich gelockert werden. Um den erzielten Erfolg dabei nicht zunichte zu machen und einen erneuten Ausbruch des SARS-CoV-2 Virus zu verursachen, können nicht jegliche Freiheiten in einem einzigen großen Schritt umfassend wieder hergestellt werden. Die Gefahr einer Rückkehr zu einem dynamischen und exponentiellen Verlauf der Infektionszahlen wäre

hierbei zu groß. Deshalb sind im Rahmen des stufenweisen Wiederhochfahrens des öffentlichen Lebens weiterhin Einschränkungen hygienischer und kapazitätsmäßiger Art vorzunehmen.

Diese Maßnahmen tragen in besonderer Weise zum Schutz besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen bei. Da gegen das SARS-CoV-2 Virus nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Behandlungsmethode zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems unvermindert fort. Oberstes Ziel ist es daher nach wie vor, die weitere Verbreitung des Virus so beherrschbar zu halten, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems auch in Zukunft insgesamt vermieden wird und die medizinische Versorgung bundesweit sichergestellt bleibt. Somit kommt den angeordneten Maßnahmen noch immer eine so erhebliche Bedeutung zu, dass Einschränkungen noch immer geboten und in dem jeweiligen Umfang verhältnismäßig und notwendig erscheinen.

I.

Kinder sind besonders schutzbedürftig. Dabei ist die Übertragungsgefahr bei Kindern besonders hoch, weil kindliches Spiel in den frühkindlichen Einrichtungen regelmäßig einen spontanen engen körperlichen Kontakt der Kinder untereinander mit sich bringt. Nach den bisherigen Erkenntnissen erkranken Kinder nicht schwer an COVID-19. Sie können aber ebenso wie Erwachsene, ohne Symptome zu zeigen, Überträger des Coronavirus (SARS-CoV-2) sein.

Die Betreuung von Kindern als eingeschränkter Regelbetrieb dient weiterhin dem Zweck, eine Ausbreitung von COVID-19 zeitlich und räumlich zu verlangsamen. Aus diesen Gründen ist nach Abwägung aller Umstände auch weiterhin eine allgemeingültige Anordnung erforderlich, um eine ungehemmte Verbreitung der Infektion im Bereich der Kinderbetreuung zu unterbinden.

Bei der Betreuung von Kindern sowohl in Gebäuden, als auch im Freien ist davon auszugehen, dass die folgenden, eine Weiterverbreitung von COVID-19 begünstigenden Sachverhalte in stärkerem Maße vorliegen:

- räumliche Nähe der Personen,
- erschwerte Einhaltung disziplinierter Hygienemaßnahmen,
- es ist wahrscheinlicher, dass Personen aus Krankenversorgung, Öffentlichem Gesundheitsdienst, Innerer Sicherheit und Ordnung sowie Risikogruppen betroffen würden, die es besonders zu schützen gilt.

Das Einhalten disziplinierter Hygieneetiketten ist zudem abhängig vom Alter und der Möglichkeit zur Übernahme von (Eigen-)Verantwortung und bedarf daher bei Kindern noch einer entwicklungsangemessenen Unterstützung durch Erwachsene. Diese Unterstützung kann in den Einrichtungen mit einer Vielzahl an betreuten Kindern seitens der Aufsichtspersonen nicht immer ununterbrochen sichergestellt werden. Vielmehr sehen die Räume in den Einrichtungen in aller Regel Rückzugsmöglichkeiten vor. Daher kann schon räumlich eine lückenlose Überwachung nicht immer gewährleistet werden. Damit steigt die Gefahr, dass sich Infektionen innerhalb der Einrichtung verbreiten und diese, sowohl von den betreuten Kindern als auch von den Betreuungspersonen, nach Hause in die Familien getragen werden.

Aus diesem Grund ist die Betreuung in der Regel auf nicht mehr als 15 Kinder in einer Gruppe gleichzeitig beschränkt.

Das Betretungsverbot stellte vor allem berufstätige Eltern vor große Herausforderungen. Für viele Eltern ist die Belastungsgrenze zunehmend erreicht. Gleichzeitig eröffnen die sinkenden Fallzahlen die Möglichkeit, um Kinderbetreuungsangebote weiter schrittweise zu öffnen.

Entsprechend des vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren vorgesehenen Stufenplans, findet nunmehr ein eingeschränkter Regelbetrieb, eine durchgehende Betreuung von Kindern mit heilpädagogischem bzw. Sprachförderbedarf, von Vorschulkindern sowie die Fortsetzung der Notbetreuung im Rahmen der geltenden Öffnungszeiten der jeweiligen Einrichtung statt.

II.

Das Betreten von allgemeinbildenden Schulen, Förderzentren, berufsbildenden Schulen, Ergänzung- und Ersatzschulen sowie von Schulen und Einrichtungen der dänischen Minderheit ist grundsätzlich untersagt.

Die Anordnung des Betretungsverbots dient weiterhin dem Zweck, eine Ausbreitung von COVID-19 zeitlich und räumlich zu verlangsamen. Aus diesen Gründen ist nach Abwägung aller Umstände eine allgemeingültige Anordnung erforderlich, um die Verbreitung der Infektion im Bereich der Schulen zu unterbinden.

Von diesem Betretungsverbot ausgenommen sind die unter II. Nr. 1 S. 3 a) – r) und S. 4 genannten Personen. Bei diesen Personen wird ein besonderes Interesse an der Wahrnehmung schulischer Angebote anerkannt. Diesem Interesse kann unter Beachtung der Anforderungen an Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen entsprochen werden. Bei der Nutzung der allgemein- und berufsbildenden Schulen im Rahmen der Abschlussprüfungen bzw. deren Vorbereitung sind die „Handlungsempfehlungen zu Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen bei der Durchführung schulischer Abschlussprüfungen insbesondere im Hinblick auf das Coronavirus“ bzw. entsprechende Handlungsempfehlungen für andere Schultypen einzuhalten.

Ab dem 25. Mai traten weitere Ausnahmen von dem Betretungsverbot für ausgewählte Schülergruppen in Kraft. Damit wird dem Bedürfnis nach Teilnahme an Bildung Rechnung getragen. Zum Schutz vor Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sind die Anforderungen an den Infektionsschutz sowie die Hygienemaßnahmen einzuhalten.

Von dem Betretungsverbot nach II. Nr. 1 ausgenommen sind diejenigen Schülerinnen und Schüler, bis einschließlich zur 6. Jahrgangsstufe von berufstätigen Alleinerziehenden und von Eltern, bei denen ein Elternteil in einem Bereich, der für die Aufrechterhaltung kritischer Infrastrukturen notwendigerweise seine Tätigkeit verrichtet und keine Alternativbetreuung ihrer Kinder organisieren kann. Bei Angebote der schulischen Notbetreuung dürfen in der Regel nicht mehr als zehn Kinder gleichzeitig betreut werden.

Ferner sind vom Betretungsverbot ausgenommen Kinder, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann sowie Kinder, die aus Gründen des Kinderschutzes, besonders schützenswert sind und weiterhin betreut werden sollen. Diese Kinder können Angebote der Notbetreuung aufgrund einer Einzelfallentscheidung des für ihren Wohnsitz zuständigen Ju-

gendamtes in Anspruch nehmen. Da diese Schülerschaft zur besonderen vulnerablen Bevölkerungsgruppe gehört, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten.

Ab dem 01. Juni sind alle Schülerinnen und Schüler vom Betretungsverbot ausgenommen. Durch ein im Detail ausdifferenziertes Stufenverfahren wird einerseits für so viele Schülerinnen und Schülern wie möglich eine Präsenzzeit in der Schule erreicht, dabei aber andererseits Gruppen noch voneinander getrennt gehalten und Kontakte vermieden.

III.

Bei Präsenzveranstaltungen in staatlichen und staatlich anerkannten Hochschulen ist zwar von einer Vielzahl an Kontakten auf engem Raum auszugehen, dies birgt wiederum ein Ansteckungsrisiko mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2), dennoch müssen Lehre und Forschung – zumindest in begrenztem Umfang – wieder aufgenommen werden, um dem Recht auf Bildung zu genügen. Vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens und der aktuellen Fallzahlen können daher Präsenzveranstaltungen unter der Beachtung der vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur erlassenen Handreichung wieder stattfinden.

IV.

In allgemeinversorgenden Krankenhäusern und ihnen mit gesondertem Erlass gleichgestellte Krankenhäuser steht der Schutz der vulnerablen Gruppen an höchster Stelle. Zugleich muss dringend die Leistungsfähigkeit dieser Einrichtungen auch auf längerer Sicht erhalten bzw. hergestellt werden. Aufgrund aktueller Erkenntnisse über Verbreitungswege des neuartigen Coronavirus soll mittels Basishygiene, Mund-Nasen-Schutz und weiterer Etablierung von Screening- und Testkonzepten gerade einer unbemerkten Weiterverbreitung des Virus in den Einrichtungen vorgebeugt werden.

Die Ausnahme vom Aufnahmestopp in geriatrische Tagesklinik trägt dem Bedürfnis älterer Menschen Rechnung, beabsichtigt jedoch bestmöglich einer Verbreitungsgefahr des Coronavirus vorzubeugen.

Das Betreten von Krankenhäusern, Fachkrankenhäusern, Belegkrankenhäusern mit Ausnahme von Palliativstationen ist untersagt. Ausnahmen sind nach IV Nr. 4 S. 2 - 4 vorgesehen. Die vom Betretungsverbot ausgenommenen Personen weisen alle gewichtige Gründe auf, die für ein Betreten streiten. Diesen Belangen muss aus Gründen der Verhältnismäßigkeit auch trotz des damit einhergehenden Risikos eines Eintrags des Coronavirus Rechnung getragen werden.

Die nach dem IfSG erforderlichen Hygienepläne müssen im Einklang mit den allgemeinen Anforderungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr nach der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 stehen. Dies dient der Harmonisierung von Anforderungen, der Erleichterung für den Betroffenen durch Vereinheitlichung und einer Verstärkung einer einheitlichen Praxis von Hygienestandards.

Kantinen, Cafeterien und andere vergleichbare Einrichtungen in Krankenhäusern soll der Betrieb unter Beachtung dieser Hygienestandards ermöglicht werden.

V.

Auch in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen steht der Schutz der vulnerablen Gruppen an höchster Stelle. Daher ist das Betreten für Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinischen erfor-

derlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder pflegerischen Versorgung nicht erforderlich ist, grundsätzlich untersagt.

Ausnahmen sind nach V. Nr. 1, S. 3 – 6 vorgesehen. Die vom Betretungsverbot ausgenommenen Personen weisen alle gewichtige Gründe auf, die für ein Betreten streiten. Diesen Belangen muss aus Gründen der Verhältnismäßigkeit auch trotz des damit einhergehenden Risikos eine Eintrags des Coronavirus Rechnung getragen werden.

Im Übrigen gilt das in der Begründung IV. gesagte.

VI.

Der Schutz der vulnerablen Gruppen in Einrichtungen oder Wohnformen der Pflege nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG und vergleichbaren gemeinschaftlichen Wohnformen erfordert besondere Schutzmaßnahmen bei der Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner.

Das Betreten dieser Einrichtungen ist daher nur in Ausnahmefällen unter Einhaltung besonderer Hygiene- und Schutzmaßnahmen gestattet. Hierzu haben die Einrichtungen ein entsprechendes Hygiene- und Besuchskonzept zu erstellen.

Grundsätzlich ist in Einrichtungen oder Wohnformen der Pflege nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG und vergleichbaren gemeinschaftlichen Wohnformen bei der Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern eine vierzehntägige Quarantäne durch räumlich Isolierung vorzunehmen, wenn die Person Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweist oder die Aufnahme aus einer für an COVID-19 erkrankten Personen vorgesehenen Station erfolgt.

Ausnahmen gelten nur in den in der Verfügung genannten Fällen. Mit diesen Ausnahmeregelungen wird dem Bedürfnis der Sicherstellung der Pflege in verschiedenen Fallkonstellationen Rechnung getragen. Die nach dem IfSG erforderlichen Hygienepläne müssen im Einklang mit den allgemeinen Anforderungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr nach der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 stehen. Dies dient der Harmonisierung von Anforderungen, der Erleichterung für den Betroffenen durch Vereinheitlichung und einer Verstärkung einer einheitlichen Praxis von Hygienestandards.

VII.

Für stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG und stationären Einrichtungen der Gefährdetenhilfe nach §§ 67 ff. SGB XII gelten die Ausführungen der Begründung zu VI.

VIII.

Auf Grund der positiven Entwicklung des Infektionsgeschehens in Schleswig-Holstein und im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist eine schrittweise Lockerung des Betretungsverbot von WfbM, Tagesförderstätten und Tagesstätten mit Angeboten für Menschen mit Behinderungen möglich. Die Menschen, die diese Einrichtungen nutzen gehören zu einer besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppe. Viele Werkstattbeschäftigte leben in besonderen betreuten Wohnformen. Im Werkstattalltag ergeben sich soziale Kontakte, die eine Ausbreitung des Infektionsgeschehens unterstützen können. Daher müssen weiterhin Maßnahmen ergriffen werden, die das Infektionsrisiko minimieren. Dies wird durch die Beschränkung der Zahl der Menschen, die die Einrichtungen nun gleichzeitig wieder betreten und die erforderlichen Hygiene- und Arbeitsschutzkonzepte sichergestellt. Es soll er-

reicht werden, dass besonders vulnerable Personengruppen unter Beachtung ihrer Lebensumstände vor einem erhöhten Infektionsrisiko geschützt werden und gleichzeitig wieder mehr Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden.

IX.

Leistungen in Form von heilpädagogischen und medizinisch-therapeutischen Einzelmaßnahmen in interdisziplinären oder heilpädagogischen Frühförderstellen sowie in der mobilen Frühförderung sollen aufgrund ihrer großen Bedeutung für die Aufrechterhaltung der Gesundheit der Betroffenen unter bestimmten Voraussetzungen wieder erbracht werden können.

Neben der Erstellung eines Hygienekonzepts des Leistungsträgers sind die genannten Voraussetzungen zu schaffen, um die Gefahr einer gegenseitigen Ansteckung mit dem SARS-CoV-2 Virus zu minimieren. Im Übrigen gelten die Ausführungen der Begründung zu I.

Diese Allgemeinverfügung gilt ab dem 01. Juni 2020 bis einschließlich Sonntag, den 07. Juni 2020. Eine Verlängerung ist möglich.

Die Anordnung tritt mit der Bekanntgabe der Allgemeinverfügung in Kraft.

Die Allgemeinverfügung findet ihre Grundlage in § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG. Zuwiderhandlungen sind daher bußgeldbewehrt nach § 73 Absatz 1a Nr. 6 sowie strafbewehrt nach § 75 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 IfSG.

Die Anordnung ist gemäß § 28 Abs. 3 i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen haben keine aufschiebende Wirkung.

Die Allgemeinverfügung und ihre Begründung kann während der Dienstzeiten im Kreis Rendsburg-Eckernförde, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg eingesehen werden.

Rechtsbehelfsbelehrung

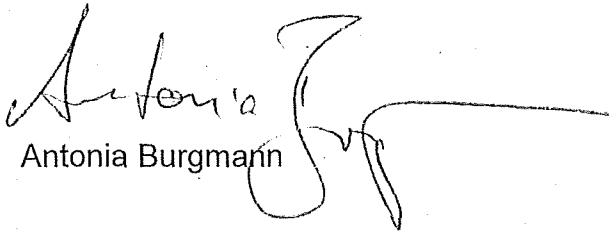
Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift beim Kreis Rendsburg-Eckernförde, Der Landrat, Fachdienst Gesundheitsdienste, Kaiserstraße 8, 24768 Rendsburg einzulegen.

Ist eine Rechtsanwältin oder ein Rechtsanwalt involviert oder erfolgt die elektronische Einlegung des Widerspruchs durch eine Behörde, kann sie über das besondere elektronische Anwaltspostfach bzw. Behördenpostfach an das besondere elektronische Behördenpostfach des Kreises Rendsburg-Eckernförde erfolgen.

Ein Widerspruch per E-Mail ist nicht zulässig. Bürgerinnen und Bürger können an das besondere elektronische Behördenpostfach des Kreises Rendsburg-Eckernförde nur fristwährend Widerspruch einlegen, wenn die Bürgerin oder der Bürger ein Bürger-EGVP-Konto (OSCI-Konto) besitzt und zusätzlich eine qualifizierte elektronische Signatur verwendet.

Der Widerspruch hat gemäß § 80 Abs. 2 Nr. 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) keine aufschiebende Wirkung. Ein Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung kann gemäß § 80 Abs. 5 VwGO beim Schleswig-Holsteinischen Verwaltungsgericht, Brockdorff-Rantzau-Straße 13, 24837 Schleswig gestellt werden.

Im Auftrage


Antonia Burgmann

Anlage:

Regelmäßige Krankenhausversorgung in den Krankenhäusern Schleswig-Holsteins in der Corona-Krise

Stand: 30.04.2020

- **Aufbau Beatmungskapazitäten**

In Schleswig-Holstein stieg die Zahl der verfügbaren Beatmungsplätze zwischen dem 01. März und der 16. KW (13. bis 19. April) von 582 auf 957 und damit um rund 64%. Damit ist das Ziel einer Verdoppelung zwar bisher nicht erreicht, wird jedoch auch nach Ansicht des Expertenbeirats zunächst als ausreichend angesehen. Enthalten sind hierin allerdings noch nicht die Beatmungskapazitäten, die in einem worst-case-Szenario aktiviert werden könnten (z. B. in Aufwächrräumen, OPS und IMC-Stationen).

- **Aufbau Intensivregister und Monitoring der Intensivkapazitäten**

Seit Anfang März baut das MSGFJS ein eigenes Intensivregister auf, in das alle Krankenhäuser mit Beatmungskapazitäten ihre Daten eintragen. Dieses ermöglicht eine tag-genaue Analyse der Belegungssituation in SH. Das Register ist die Grundlage für das unter Ziffer 4 skizzierte Monitoring.

- **Entlastungskrankenhäuser (Reha-Einrichtungen)**

In Schleswig-Holstein wurden 15 Entlastungskrankenhäuser nach § 22 KHG ausgewiesen mit einer Bettenkapazität mit rund 500 Betten. Davon erhalten 13 Häuser pro Bett und Tag eine Vorhaltepauschale von 50 €.

Die Inanspruchnahme ist sehr niedrig. Für die 16. KW hatten 10 Krankenhäuser bis zum 27.04. ihre Belegungsdaten gemeldet, insgesamt wurden in dieser Woche nur 3,6% der möglichen Belegungstage genutzt. Trotz dieser sehr geringen Auslastung sollen die Entlastungskrankenhäuser bis mindestens Ende Juni im derzeitigen Umfang bestehen bleiben. So ist gewährleistet, dass das Land auch für eine 2. Infektionswelle gut vorbereitet ist und die Einrichtungen erhalten eine gewisse Planungssicherheit.

- **Entwicklung der Fallzahlen in der stationären Krankenhausversorgung und Bettenkapazitäten**

Erfreulicherweise gestaltet sich die Entwicklung der COVID-19 Fallzahlen bisher weit weniger dramatisch als befürchtet. Dadurch gibt es sowohl freie Betten auf Normalstationen wie auch auf Intensivstationen. Allerdings sind derzeit auch nicht alle Betten belegbar, da insbesondere die Cluster-Krankenhäuser z. T. erhebliche strukturelle Veränderungen vorgenommen haben und auch den Einsatz von (Pflege)-Personal grundsätzlich geändert haben.

- **Auslastung in den Cluster-Regionen**

Auslastung der Bettenkapazitäten am 25. April

Cluster	Intensiv ¹			Normal		
	Gesamt	Frei	in %	Gesamt	Frei	in %
Mitte	84	42	50%	920	515	56
Nord	108	46	43%	1.392	598	43%
Ost	286	130	45%	2.647	1.017	38%
Süd-Ost	322	168	52%	2.721	860	32%
Süd-West	138	47	34%	2.032	854	42%
Gesamt SH	938	433	46%	9.712	3.844	40%

¹ Mit invasiver Beatmung

Stand: 30.04.2020

- **Fachkrankenhäuser und Psychatrien**

Die Erlasse des MSGFJS haben sich nur auf die allgemeinversorgenden und ihnen gleichgestellte Krankenhäuser mit Beatmungskapazitäten bezogen. Eine Ausnahme ist lediglich die verfügte Schließung geriatrischer Tageskliniken. Es gab und gibt also keine rechtlichen Beschränkungen bei der Leistungserbringung der Fachkrankenhäuser und der Krankenhäuser der begrenzten Regelversorgung (Beleg-Kliniken).

Tatsächlich haben auch diese Krankenhäuser ihre Leistungserbringung sehr deutlich reduziert. So betrug die z. B. Auslastung aller geriatrischen Betten Mitte April nur 50%.

Die Gründe hierfür sind vielfältig:

- Keine Patienten (aufgrund fehlender elektiver Eingriffe, Reisebeschränkungen, Unsicherheit bei Patienten)
- Unsicherheiten bei Krankenhäusern über die Rahmenbedingungen (insb. in der Psychiatrie) und den Anforderungen an die besonderen Hygienemaßnahmen
- Fehlende Persönliche Schutzausrüstung.

2. Erster Schritt: elektive Eingriffe ohne Inanspruchnahme von Intensivkapazitäten

Mit dem Erlass vom 2. April wurden elektive Aufnahmen wieder in einem sehr eng begrenzten Rahmen ermöglicht:

Ausnahmen für planbare und aufschiebbare Behandlungen von Patientinnen und Patienten sind unter folgenden Bedingungen möglich:

- Beschränkung auf planbare und aufschiebbare Behandlungen, deren voraussichtlicher Verlauf keine Intensivkapazitäten binden wird, sowie
- Trennung von Patientenströmen und
- Trennung von Personal im Hinblick auf die Behandlung von COVID-19-Patienten und Nicht-COVID-19-Patienten und
- Persönliche Schutzausrüstung – entsprechend den jeweils erforderlichen Hygienestandards - ausreichend vorhanden ist.

3. Schrittweise Wiederherstellung der Normalversorgung

Aktuell gibt es erhebliche freie Bettenkapazitäten sowohl auf Normalstation wie auch in der Intensivmedizin. Daher müssen nun in den Krankenhäusern flexible Strukturen aufgebaut werden, die sowohl eine möglichst weitgehende Rückkehr zur normalen Versorgung ermöglichen, wie auch eine dauerhafte Behandlungskapazität für COVID-19-Patienten und die Möglichkeit, kurzfristig die Kapazitäten in der Intensivmedizin wieder deutlich für die Versorgung von COVID-19-Patienten hochzufahren. Die Krankenhäuser haben in den vergangenen Wochen Erfahrungen gesammelt und sind in der Lage, Prozesse auch kurzfristig umzustellen und die Intensivkapazitäten dadurch innerhalb weniger Tage zu erhöhen. Der Prozess einer weitgehenden Regelversorgung mit ausreichenden Kapazitäten für COVID-19 Patienten soll durch folgende Elemente sichergestellt werden:

3.1. Krankenhausstruktur

Krankenhäuser der Allgemeinversorgung in den Versorgungsstufen Maximalversorgung, Schwerpunktversorgung, Grund- u. Regelversorgung sowie die für die Corona-Krise ihnen gleichgestellte Krankenhäuser entsprechend der in der Anlage beigefügten Liste versorgen weiterhin COVID-19 Patienten sowohl intensivmedizinisch wie auch auf Normalstation.

Bei einem schweren Verlauf der Erkrankung oder bei hoher Auslastung mit COVID 19-Patienten eines einzelnen Krankenhauses sollen zunächst innerhalb des Cluster

Stand: 30.04.2020

Verlegungen bzw. eine andere geeignete Unterstützung erfolgen.

3.2. Intensiv- und Beatmungskapazitäten

Die Steuerung der Intensiv- und Beatmungskapazitäten sowie der Betten auf Normalstation erfolgt nach dem Ampel-Modell. Grundlage sind die im Intensivregister Schleswig-Holstein gemeldeten Kapazitäten. Die Berechnung der für die Versorgung von COVID-19 Patienten frei zuhaltenden Kapazitäten berücksichtigt eine angemessene Personalvorhaltung. Daher werden die von den Cluster-Krankenhäusern gemeldeten Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit vom 1. März 2020 zugrunde gelegt, dieses waren für Schleswig-Holstein 582. Die in der Anlage für die einzelnen Krankenhäuser angegebenen frei zu haltenden Intensivkapazitäten sind Richtwerte und dienen der Planung für die elektiven Eingriffe unter Berücksichtigung durchschnittlicher Bedarfe für die allgemeine Notfallversorgung.

Die „Ausrufung“ der einzelnen Ampel-Phasen erfolgt durch das MSGFJS auf Grundlage der gemeldeten Infektionszahlen und nach Beratung mit epidemiologischen und klinischen Fachleuten. Die Steuerung erfolgt nach einem **Ampel-Modell**.

3.3. **Grün (aktuelle Phase Stand 29.04.2020)**

Die für die Behandlung von COVID-19-Patienten vorgesehenen Krankenhäuser halten insgesamt – über das ganze Land betrachtet – 25% der Intensivkapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten frei. Davon sind 15% ständig frei zu halten und weitere 10% innerhalb von 24 Stunden für die Versorgung von COVID-19 Patienten zur Verfügung zu stellen. Dieses sind für Schleswig-Holstein 153 Intensivplätze mit der Möglichkeit einer maschinellen Beatmung.

Darüber hinaus wird in diesen Krankenhäuser auf mindestens einer Normalstation die Möglichkeit vorgehalten, COVID-19 Patienten zu versorgen.

Für die übrigen Krankenhäuser gibt es keine Beschränkung ihres Versorgungsauftrages.

3.4 Gelb

Sollten die Infektionszahlen deutlich steigen und sich eine 2. Welle mit einer höheren Zahl an notwendigen Hospitalisierungen ankündigen, so sind die Intensivkapazitäten mit einer Möglichkeit der maschinellen Beatmung in zwei Schritten auf insgesamt 45% zu erhöhen. Dieses sind für Schleswig-Holstein 273 Intensivplätze mit der Möglichkeit einer maschinellen Beatmung. Parallel sind die Kapazitäten für die Versorgung auf Normalstation entsprechend zu erhöhen.

Die übrigen somatischen (Fach)-Krankenhäuser strukturieren ihre Behandlungsprozesse so, dass sie notfalls innerhalb von drei Tagen Kapazitäten an Personal und/oder Entlastungen durch Aufnahme von Nicht-COVID-19 Patienten bereit stellen können.

3.5

Alle Cluster-Krankenhäuser beenden so schnell wie es medizinisch vertretbar ist, elektive *Behandlungen und Eingriffe*. Die *gesamten Intensivkapazitäten (einschl. der zusätzlich aufgebauten)* werden so weit wie möglich aktiviert und stehen für COVID-19 Patienten sowie für andere Notfallpatienten zur Verfügung.

Die übrigen somatischen Krankenhäuser beenden ebenfalls so schnell wie möglich ihre elektiven Behandlungen und Eingriffe und unterstützen die COVID-Krankenhäuser entweder durch Übernahme geeigneter Notfallpatienten oder personeller Unterstützung. Die psychiatrischen und psychosomatischen Fachkrankenhäuser und

Stand: 30.04.2020

Fachabteilungen reduzieren ebenfalls ihre Versorgung auf dringliche Behandlungen und stellen – soweit möglich – personelle Unterstützung zur Verfügung.

4. **Monitoring**

Das Intensivregister des Landes Schleswig-Holstein bildet eine gute Grundlage, um auf Basis der veröffentlichten Infektionszahlen, die o.g. Ampel-Phasen zu steuern.

Dazu wird sich das Ministerium regelmäßig (zunächst mindestens einmal die Woche) mit dem Expertenbeirat des MSGFJS austauschen und festlegen, in welcher Phase sich das Land befindet. Dabei wird sowohl die Entwicklung in SH wie auch die Entwicklung deutschland- und europaweit einbezogen, um ggf. notwendige Hilfestellungen für andere Regionen bei der Feststellung der aktuellen Phase zu berücksichtigen.

5. **Empfehlungen für eine zeitliche Priorisierung elektiver Behandlungen und Eingriffe**

Die AWMF hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie eine Empfehlung erarbeitet², nach welchen Kriterien die nicht für COVID-19-Patientinnen und -Patienten frei gehaltenen Kapazitäten genutzt werden sollen. Eine Priorisierung ist aufgrund der weiterhin beschränkten Kapazitäten erforderlich. Hierzu bedarf es einer nachvollziehbaren Entscheidungsgrundlage und einer transparenten Kommunikation.

Unter der Berücksichtigung von Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sollten beispielsweise Operationen bei schnell fortschreitenden Erkrankungen sowie bei überschaubarer Komorbidität bevorzugt erfolgen. Die konkreten Entscheidungen können nur die Ärztinnen und Ärzte im Einzelfall (patientenbezogen) im Verhältnis zu allen anderen Patientinnen und Patienten vor Ort treffen. Dazu sollte in jedem Krankenhaus eine – auf die Bedingungen des jeweiligen Krankenhauses zugeschnittene – geeignete Entscheidungsstruktur möglichst auf der Basis eines interdisziplinären Teams geschaffen werden. Diese Planung elektiver Operationen sollte von Woche zu Woche erfolgen.

6. **Infektiologisches Management**

Die Krankenhäuser implementieren – soweit nicht bereits geschehen – ein infektiologisches Management, das ebenfalls laufend an die Entwicklung angepasst wird. Dazu gehört z. B.:

- Räumliche und/oder zeitliche sowie organisatorische Trennung von COVID 19-Fällen/Verdachtsfällen auf allen Ebenen (ambulant, Notaufnahme, Diagnostik, Station). Die konkrete Umsetzung liegt in der Organisationshoheit der Krankenhäuser. Es sind Abstimmungen zwischen Kliniken z.B. innerhalb der Clusterstrukturen möglich.
- Etablierung eines Screening- und Testkonzepts für Personal
- Screening- und Testkonzept für Patientinnen und Patienten unter besondere Berücksichtigung vulnerabler Gruppen
- Weiterentwicklung der Testkonzepte unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen insbesondere hinsichtlich Schnelltestungen und Antikörpernachweisen.
- Schutzkonzepte für Patienten und Mitarbeiter
- In Ausnahmefällen: Prüfung der Möglichkeit der Quarantäne außerhalb der Krankenhausversorgung vor planbaren Eingriffen

² https://www.dgch.de/fileadmin/media/pdf/servicemeldungen/2020-04-27_DGCH_DGAI_Stellungnahme_V2_1.pdf

Anlage - Vorhaltung Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmung

Ampel-Phasen⁰

Kreis	Cluster	KHNR	Krankenhaus	Beatmungskapazitäten			Ampel-Phasen ⁰			
				01.03.2020	19.04.2020	Erhöhung	Grün		Gelb	
							15% Intensiv-Kapazitäten	plus 10% Intensiv-Kap. in 24 h	plus 10% Intensiv-Kapazitäten	plus 10% Intensiv-K in 24 h
SE	Mitte	6001	Segeberger Kliniken	54	85	31	9	14	19	
SE	Mitte	6002	Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg	6	10	4	1	2	3	
SE	Mitte	6003	Medizinische Klinik Borstel	6	24	18	1	2	3	
SE	Mitte	6009	Klinikum Bad Bramstedt ¹	2	2	0				
Cluster Mitte Gesamt				68	121	53	11	18	25	
FL	Nord	0102	Ev.-luth. Diakonissenkrankenhaus ²	23	47	24	4	6	9	
FL	Nord	0103	Malteser Krankenhaus St. Franziskus ²	13	20	7	2	4	5	
NF	Nord	5403	Klinikum NF - Klinik Niebüll ¹	0	10	10				
NF Nord	Nord	5407	Asklepios Westerland	5	10	5	1	2	2	
SL	Nord	5901	Helios Klinik Schleswig	24	36	12	4	6	9	
Cluster Nord Gesamt				65	123	58	11	18	25	
KI	Ost	0201	UKSH Campus Kiel	90	157	67	14	23	32	
KI	Ost	0202	Städtisches Krankenhaus Kiel	18	18	0	3	5	7	
KI	Ost	0210	Lubinus Clinicum ¹	3	10	7				
NMS	Ost	0401	Friedrich-Ebert-Krankenhaus	23	35	12	4	6	9	
PLÖ	Ost	5701	Klinik Preetz	5	8	3	1	2	2	
RD-Eck	Ost	5802	imland Klinik Rendsburg	30	36	6	5	8	11	
RD-Eck	Ost	5803	imland Klinik Eckernförde ¹	0	8	8				
Cluster Ost Gesamt				169	272	103	27	44	61	
HL	Süd-Ost	0302	UKSH Campus Lübeck	82	177	95	13	21	29	
HL	Süd-Ost	0303	Sana-Kliniken Lübeck	18	29	11	3	5	7	
Hzt-Lau	Süd-Ost	5301	DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg	6	6	0	1	2	3	
Hzt-Lau	Süd-Ost	5302	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht	8	8	0	2	2	3	
OH	Süd-Ost	5502	Sana Kliniken OH - Klinik Eutin ³	10	10	0	2	3	4	
OH	Süd-Ost	5503	Sana Kliniken OH - Klinik Oldenburg ³	10	16	6	2	3	4	
OH	Süd-Ost	5504	Schön Klinik Neustadt	8	16	8	2	2	3	
Storm	Süd-Ost	6201	Asklepios Klinik Bad Oldesloe	6	7	1	1	2	3	
Storm	Süd-Ost	6202	LungenClinic Großhansdorf	16	24	8	3	4	6	
Storm	Süd-Ost	6203	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	15	20	5	3	4	6	
Cluster Süd-Ost				179	313	134	32	48	68	
Dithm	Süd-West	5102	Westküstenkliniken Heide	28	37	9	5	7	10	
NF	Süd-West	5402	Klinikum NF - Klinik Husum	10	24	14	2	3	4	
PI	Süd-West	5604	Regio Klinikum Pinneberg ³	10	11	1	2	3	4	
PI	Süd-West	5605	Regio Klinikum Elmshorn ³	16	18	2	3	4	6	
Steinb	Süd-West	6101	Klinikum Itzehoe	28	38	10	5	7	10	
Cluster Süd-West				92	128	36	17	24	34	
gesamt				573	957	384	98	152	213	

0: Die Berechnungen für jedes einzelne Krankenhaus wurden immer aufgerundet, daher ergeben sich z. T. erhebliche Rundungsdifferenzen.

1: Diese Kliniken standen auch bisher schon nicht für die COVID-versorgung zur Verfügung.

2: Die beiden Flensburger Krankenhäuser werden wie ein Krankenhaus betrachtet und klären die Aufgabenverteilung intern.

3: Die Krankenträger klären die Aufgabenverteilung der Standorte intern.