

Verordnung zur Corona bedingten Regelung der Besuchs-, Betretens- und Leistungsbeschränkungen in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit denen ein Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht

Vom 13. August 2020

GS Meckl.-Vorp. Gl.-Nr. B 2126 - 13 - 24

Aufgrund des § 12 Absatz 3 der Verordnung der Landesregierung zur Corona-Lockerungs-LVO MV und zur Änderung der Quarantäneverordnung vom 7. Juli 2020 (GVOBl. M-V S. 518), die zuletzt durch die Verordnung der Landesregierung zur Änderung der Corona-Lockerungs-LVO MV und zur Änderung der Quarantäneverordnung vom 11. August 2020 (GVOBl. M-V S. 670) geändert worden ist, in Verbindung mit § 32 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385) geändert worden ist, verordnet das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern:

§ 1

Infektionsschutzmaßnahmen

Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern haben neben den in der Verordnung zur Hygiene- und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO M-V) vom 22. Februar 2012 (GVOBl. M-V S. 66), die zuletzt durch die Verordnung vom 23. April 2019 (GVOBl. M-V S. 151) geändert worden ist, und den vom Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern im Einzelfall festgelegten Infektionsschutzmaßnahmen folgende besondere Infektionsschutzmaßnahmen durchzuführen:

1. Die Unterbringung der Patientinnen und Patienten erfolgt grundsätzlich in Einzelzimmern oder in Doppelzimmern in Einfachbelegung. Hiervon kann ausnahmsweise im Falle der Begleitung eines Kindes durch eine Begleitperson oder bei der Gewährung von Mutter-Kind-Maßnahmen oder Vater-Kind-Maßnahmen abgewichen werden. Eine Abweichung kann ausnahmsweise auch erfolgen, wenn dies aufgrund der medizinischen Behandlungs- und Therapiekonzepte zwingend notwendig ist.
2. Die Speisenversorgung ist zeitlich so zu staffeln, dass die erforderlichen Hygienebedingungen, insbesondere der Mindestabstand von mindestens 1,5 Meter, jederzeit gewährleistet sind. Soweit konstante Personengruppen (keine gestaffelte Aufnahme, Mitglieder einer Therapie- und Wohngruppe) gebildet werden, die während des gesamten Aufenthaltes unverändert bleiben, kann vom Mindestabstand innerhalb der Gruppe abgewichen werden. Zu anderen Gruppen oder Außenstehenden bleibt die Pflicht jedoch aufrechterhalten. Die Gruppen sind individuell und anhand der Gegebenheiten vor Ort zu definieren. Dieses ist im Pandemieplan beziehungsweise im individuellen Hygienekonzept festzuschreiben. Buffets dürfen unter folgenden Bedingungen wieder angeboten werden:
 - a) Im gesamten Buffetbereich gilt die Maskenpflicht für Gäste und Mitarbeiter.
 - b) Für Gäste, die aufgrund einer medizinischen oder psychischen Beeinträchtigung oder wegen einer Behinderung keine Mund-Nase-Bedeckung tragen können und dies

durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen können, ist eine Bedienung am Tisch zu gewährleisten.

- c) Die Begehung am Buffet ist grundsätzlich als Einbahnstrafensystem einzurichten und geeignet zu kennzeichnen.
 - d) Es gilt ein Mindestabstand von 1,5 Meter zwischen den Gästen am Buffet; Bodenmarkierungen kennzeichnen die Einhaltung der geforderten 1,5 Meter Abstand an den einzelnen Entnahmestellen.
 - e) Vor Nutzung des Buffets hat sich jeder Gast die Hände zu desinfizieren (zum Beispiel durch Desinfektionsspender am Eingang zum Buffet).
 - f) Generell sind Anlegebestecke zu benutzen und in regelmäßigen Abständen auszutauschen. Buffetentnahme mit eigenem Besteck ist auszuschließen.
 - g) Lebensmittel werden vorzugsweise in Einzelabpackungen zur Entnahme durch den Gast angeboten; kein Abschneiden von Brot durch Gäste.
 - h) Die Buffetnachbestückung erfolgt durch die Küchenmitarbeiter mit Abstand, Handschuhen und Mund-Nase-Bedeckung.
 - i) Mitarbeiter werden eingeteilt, um die Buffetaufsicht und die damit verbundene Einhaltung der Vorgaben regelmäßig zu kontrollieren; über alle Vorgaben sind die Gäste mit geeigneten Hinweisen zu informieren.
3. Der Aufenthalt von Patientinnen und Patienten auf Gemeinschaftsflächen, wie zum Beispiel Wartebereichen, Fluren oder Aufenthaltsräumen, ist auf ein unvermeidliches Minimum zu beschränken. Patientinnen und Patienten sollen daher gehalten werden, freie Zeiten zwischen den Anwendungen im Patientenzimmer oder im Freien unter Beachtung des Mindestabstandes von mindestens 1,5 Meter zu verbringen.
 4. Gruppentherapien sind in Kleingruppen möglich. Sie dürfen zudem nur in Räumlichkeiten durchgeführt werden, die den Mindestabstand von mindestens 1,5 Meter zwischen den jeweiligen Personen ermöglichen. Die Räume zur Gruppenthe-

rapie sind nach jeder Sitzung, aber mindestens aller zwei Stunden, ausreichend zu lüften. Es sind möglichst konstante Therapiegruppen zu bilden.

5. Patientinnen und Patienten dürfen nicht aufgenommen werden, wenn sie nach dem täglichen Lagebericht des Robert Koch-Instituts in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt ihren Wohnsitz haben, in dem oder in der in den letzten sieben Tagen vor der Einreise die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohner höher als 50 ist.

§ 2

Hygienekonzept und Pandemieplan

Die in dieser Verordnung genannten Einrichtungen haben jeweils ein individuelles Hygienekonzept und einen Pandemieplan für das Betreiben des Geschäftsbetriebes zu entwickeln und diese auf Anforderung der zuständigen Gesundheitsbehörde vor der Aufnahme bzw. Erweiterung des Betriebes aufgrund dieser Verordnung vorzulegen. Das vorzulegende Hygienekonzept muss eine Strategie für die Durchführung von anlassbezogenen Testungen auf SARS-CoV-2 umfassen. Anlass kann zum Beispiel der Wohnsitz der Patientinnen und Patienten oder das in der Einrichtung bestehende Risikopotential sein. Der Pandemieplan muss insbesondere eine Strategie enthalten, wie mit SARS-CoV-2 infizierten Personen umgegangen wird und eine Möglichkeit der Absonderung solcher Patienten vorsehen.

§ 3

Besuchs- und Betretungseinschränkungen

(1) Die Betretung durch und der Besuch von Personen in stationären Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation, mit denen ein

Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht, sind untersagt. Abweichend hiervon sind die Betretung durch und der Besuch von Personen in diesen Einrichtungen, durch eine feste Kontaktperson oder durch die Kernfamilie (eine Person pro Tag) zulässig. Den Einrichtungen ist gestattet, Besucherströme aus medizinischen Gründen und auf Grund räumlicher oder personeller Kapazitäten zeitlich und räumlich zu ordnen. Kriterien bei der Terminvergabe können insbesondere die zu erwartende Verweildauer des Patienten oder medizinische Gründe sein.

(2) In besonders gelagerten Einzelfällen (Härtefällen) können durch die Leitung der Einrichtung Ausnahmen zugelassen werden.

§ 4

Inkrafttreten und Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 15. August 2020 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Regelung der Besuchs-, Betretens- und Leistungsbeschränkungen in stationären Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation mit denen ein Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht vom 20. Mai 2020 (GVOBl. M-V S. 318), geändert durch die erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung der Besuchs-, Betretens- und Leistungsbeschränkungen in stationären Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation mit denen ein Vertrag der Kostenträger nach § 111 oder § 111a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch besteht (Reha-VO) vom 3. Juli 2020 (GVOBl. M-V S. 506) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 17. September 2020 außer Kraft.

Schwerin, den 13. August 2020

**Der Minister für Wirtschaft,
Arbeit und Gesundheit
In Vertretung
Dr. Sibylle Scriba**