

Verordnung zur Corona-bedingten Regelung der Besuchs-, Betretens- und Leistungsbeschränkungen in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (Reha-Verordnung – Reha-VO M-V)

Vom 6. Dezember 2021

GS Meckl.-Vorp. Gl.-Nr. B 2126 - 13 - 62

Aufgrund des § 32 Satz 1 und Satz 2 in Verbindung mit den §§ 28 Absatz 1, 28a, 29, 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, in Verbindung mit § 12 Absatz 4 der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern vom 23. November 2021 (GVOBl. M-V S. 1534), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 30. November 2021 (GVOBl. M-V S. 1758) geändert worden ist, verordnet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport:

§ 1

Infektionsschutzmaßnahmen

Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern haben neben den in der Verordnung zur Hygiene- und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen 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 im Einzelfall festgelegten Infektionsschutzmaßnahmen folgende besondere Infektionsschutzmaßnahmen durchzuführen:

1. Das Personal hat während der Arbeitszeit medizinischen Mund-Nase-Schutz zu tragen, bei aerosol-generierenden Tätigkeiten FFP-2-Masken (zum Beispiel bei trachealer Absaugung, beim Wechsel der Trachealkanüle, bei der Laryngo- oder Bronchoskopie, bei Lungenfunktionstests, bei Patienten mit Schluckstörungen). Die Tragepflicht von medizinischem Mund-Nase-Schutz gilt auch in den Pausen, sofern diese gemeinsam mit anderen Personen verbracht werden. Ausgenommen sind die Mahlzeiten, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Meter zu anderen Personen eingehalten wird. Sofern bei einzelnen therapeutischen Maßnahmen ein Tragen von medizinischem Mund-Nase-Schutz dem Therapieziel entgegensteht, zum Beispiel bei der Logopädie, kann auf das Tragen eines medizinischen Mund-Nase-Schutz verzichtet werden, wenn im Rahmen eines Hygienekonzeptes ähnlich effektive Schutzmaßnahmen (zum Beispiel Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Meter in Verbindung mit Lüftung; Acrylglaswände) zur Anwendung kommen. Gesichtsvisiere gelten hierbei nicht als effektive Maßnahme.
2. Die Aufnahme von Patientinnen und Patienten sowie Begleitpersonen ohne vollständigen Impf- oder Genesenennachweis ist nur bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mittels Nukleinsäurenachweis gemäß § 1a Absatz 2 der Corona-Landesverordnung, das nicht älter als 48 Stunden ist, zulässig. Sofern ein solcher Test nicht vorliegt, kann für die Aufnahme ein negativer Antigen-Schnelltest (kein Selbsttest) ersatzweise ausreichen. Ein Nukleinsäurenachweis ist für Personen ohne vollständigen Impf- oder Genesenennachweis innerhalb der nächsten drei Tage durchzuführen. Die regelmäßigen Testungen des Personals und der Patienten müssen entsprechend des Testkonzeptes der Einrichtung umgesetzt und dokumentiert werden. Hierfür kann entweder ein PoC-Antigen-Test oder ein Nukleinsäurenachweis genutzt werden.
3. Für die Speisenversorgung finden die Vorschriften der Anlage 31a zu § 3 Absatz 3 der Corona-Landesverordnung entsprechend Anwendung.
4. Der Aufenthalt von Patientinnen und Patienten auf Gemeinschaftsflächen, wie zum Beispiel Wartebereichen, Fluren oder Aufenthaltsräumen, ist möglichst zu reduzieren.
5. Patientinnen und Patienten sowie deren Begleitpersonen sind verpflichtet außerhalb ihrer Zimmer eine Mund-Nase-Bedeckung zu tragen. Die Pflicht zum Tragen der Mund-Nase-Bedeckung gilt nicht für Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres und für Menschen, 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. Das Abnehmen der Mund-Nase-Bedeckung ist unter Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Meter zulässig, solange es zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderungen, die auf das Lippenlesen angewiesen sind, erforderlich ist.
6. Gruppentherapien sind möglich. Sie dürfen nur in Räumlichkeiten durchgeführt werden, die den Mindestabstand von 1,5 Meter zwischen den jeweiligen Personen ermöglichen. Die zur Gruppentherapie genutzten Räume sind nach jeder Sitzung, aber mindestens alle zwei Stunden, ausreichend zu lüften. Auf die Empfehlung der Bundesregierung zum infektionsschutzgerechten Lüften wird ausdrücklich hingewiesen.
7. Patientinnen und Patienten oder Begleitpersonen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus dem Ausland nach Mecklenburg-Vorpommern einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb von 14 Tagen vor Einreise in einem Virusvariantengebiet aufgehalten haben, dürfen nicht aufgenommen werden. Die Einstufung als Virusvariantengebiet erfolgt durch das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und wird durch das Robert Koch-Institut auf der Internetseite https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html veröffentlicht.

§ 1a**Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen**

Soweit in § 1 dieser Verordnung auf die Verpflichtung zur Durchführung von Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 abgestellt wird, gilt dies nicht für geimpfte und genesene Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung. Die in Satz 1 genannten Personen können sich freiwillig auf das Coronavirus SARS-CoV-2 testen lassen.

§ 2**Hygienekonzept und Pandemieplan**

Die in dieser Verordnung genannten Einrichtungen haben jeweils ein individuelles Abstands-, Hygiene-, Test- und Lüftungskonzept und einen Pandemieplan für das Betreiben des Geschäftsbetriebes zu entwickeln und diese auf Anforderung der zuständigen Gesundheitsbehörde vorzulegen. Die Konzepte müssen 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 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch besteht, ist nur nach Maßgabe des § 28b Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes zulässig. § 28b Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes ist zu beachten.

(2) In Abhängigkeit des Risikoprofils der Einrichtungen können in den Abstands-, Hygiene-, Test- und Lüftungskonzepten weiter-

gehende Maßnahmen festgelegt werden, insbesondere auch das regelmäßige Testen von geimpften oder genesenen Personen gemäß § 2 Nummer 2 beziehungsweise Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

(3) Absatz 1 gilt nicht für Patientinnen und Patienten sowie deren aufgenommene Begleitpersonen, für die die Testpflichten des § 1 und der einrichtungsspezifischen Testkonzepte zur Anwendung kommen.

§ 4**Weitergehende Anordnungen, Maßnahmen bei Überschreitung des Risikowerts**

Die zuständigen Behörden sind berechtigt, in Abhängigkeit vom jeweiligen Infektionsgeschehen weitergehende infektionsschutzrechtliche Maßnahmen zu treffen.

§ 5**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die 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 21. Dezember 2020 (GVOBl. M-V S. 1422), die zuletzt durch die Verordnung vom 8. November 2021 (GVOBl. M-V S. 1476) geändert worden ist, außer Kraft.

(3) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 5. Januar 2022 außer Kraft.

Schwerin, den 6. Dezember 2021

**Die Ministerin für Soziales,
Gesundheit und Sport
Stefanie Drese**