

Testkonzept für die Alten- und Pflegeheime der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Altenheim St. Josef, Gelsenkirchen-Erle Pflege- und Betreuungseinrichtung St. Vinzenz-Haus, Gelsenkirchen-Zentrum Seniorenzentrum St. Hedwig, Gelsenkirchen-Resse

Stand: 30.09.2022

Das folgende Testkonzept bezieht sich auf die stationären Pflegeeinrichtungen des Konzerns der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH entsprechend der Verordnung zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Regelung von Absonderungen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes (Corona-Test-und-Quarantäneverordnung - Corona-TestQuarantäneVO) vom 28. September 2022, der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronachutzverordnung – CoronaSCHVO) vom 29. September 2022 und der Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (CoronaAVEinrichtungen) vom 28. September 2022, dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) in der ab 01.10.2022 gültigen Fassung.

Einrichtung	Anzahl Bewohner*innen
Alten- und Pflegeheim St. Josef	93
Pflege- und Betreuungseinrichtung St. Vinzenz-Haus	93
Seniorenzentrum St. Hedwig	122
Vollstationär	96
Kurzzeitpflege	26
Gesamt	308

Die aktuellen bundesrechtlichen Änderungen erfordern es, dass alle Anbieter von vollstationären Einrichtungen der Pflege, anbieterverantworteten Wohngemeinschaften, besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch sich ihrer fortgeltenden Verantwortung zum Schutz der gepflegten und betreuten Menschen, die sich ihnen anvertrauen, sowie derer Teilhaberechte bewusst bleiben und weiterhin besondere Schutzmaßnahmen ergreifen, um sie in besonderer Weise vor den Gefahren einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu schützen. Bei der Ausgestaltung der Schutzmaßnahmen kommt neben den Zielen des Infektionsschutzes der Gewährleistung der Teilhaberechte der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Nutzerinnen und

Nutzer der Einrichtungen und anbieterverantworteten Wohngemeinschaften eine besondere Bedeutung zu. Den Herausforderungen eines sich ständig wandelnden Infektionsgeschehens ist dabei Rechnung zu tragen.

Nach Wegfall von speziellem Bundesrecht kommt dem § 4 des Wohn- und Teilhabegesetzes, insbesondere dessen Absatz 4, wieder eine besondere Bedeutung zu. Mit dieser Allgemeinverfügung werden die daraus abzuleitenden Regelungen zusammengefasst. Für Einrichtungen nach § 67 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch wird eine entsprechende Anwendung empfohlen.

Die im Folgenden angeordneten Schutzmaßnahmen werden unter Berücksichtigung der vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Erkenntnisse getroffen.

Insbesondere werden für geimpfte oder genesene Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Einrichtungen der Pflege, anbieterverantworteten Wohngemeinschaften, besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, die nicht positiv getestet wurden, grundsätzlich

1. Zimmerquarantänen untersagt,
2. Besuchsbeschränkungen und Beschränkungen hinsichtlich des Verlassens von Einrichtungen ausgeschlossen,
3. anlasslose verpflichtende Testungen von vollständig geimpften und genesenen Bewohnerinnen und Bewohnern ausgeschlossen.

Vor diesem Hintergrund wird zum Schutz vor einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus im Einzelnen Folgendes angeordnet:

1. Allgemeine Hygieneanforderungen

1.1. In den Einrichtungen ist durch Aushänge über die aktuellen, nach § 4 Absatz 4 Wohn- und Teilhabegesetz erforderlichen Hygienevorgaben zu informieren. Hierzu zählen insbesondere die Hand- und Nieshygiene, die Regelungen zur Maskenpflicht und die Empfehlungen zur Einhaltung des Abstands für Besucherinnen und Besucher.

1.2. Im Eingangsbereich und verteilt in der gesamten Einrichtung sind ausreichend Möglichkeiten zur Händedesinfektion vorzuhalten. Besucherinnen und Besucher haben sich vor dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.

2. Maskenpflicht

2.1. Besucherinnen und Besucher

Nach § 28b Abs. 1 Nr. 3 IfSG ist das Betreten der Einrichtung nur mit einer FFP2-Maske oder vergleichbar möglich.

Auszug § 28b Abs. 1 Nr. 3 IfSG

(1) Unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite gilt zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023:

3. die folgenden Einrichtungen dürfen nur von Personen betreten werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen sowie einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 vorlegen:

a) Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,

b) voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen und vergleichbare Einrichtungen;

Beschäftigte in diesen Einrichtungen müssen einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 abweichend von § 22a Absatz 3 mindestens dreimal pro Kalenderwoche vorlegen,

Unsere Besucherinnen und Besucher müssen in unserer Einrichtungen eine FFP2-Maske tragen.

2.2. Bewohner und Bewohnerinnen

Anders als bisher müssen auch Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe außerhalb der „für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten“ künftig dauerhaft eine FFP-2 Masken tragen, während nach den bisherigen NRW Regelungen zur Wiederherstellung einer möglichst großen Normalität in den Einrichtungen seit langem in Innenbereichen keine Maskenpflicht für Bewohnerinnen und Bewohner mehr bestand.

Entsprechend dem Erlasses „Umsetzung der FFP-2-Maskenpflicht ab dem 01. Oktober 2022 in Einrichtungen im Anwendungsbereich der CoronaVEinrichtungen“ des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen Landesregierung vom 30.09.2022 wird empfohlen:

„Im Hinblick auf die FFP-2 Maskenpflicht für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe erscheint es mir vertretbar, wenn die Betreiber dieser Einrichtungen den Begriff der „für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten“ im Hinblick auf die Bewohnerinnen und Bewohner so auslegen, dass auch die von diesen regelmäßig zur täglichen Lebensgestaltung (Essenaufnahme, Kommunikation, Aufenthalt während des Tages zur Tagesstrukturierung etc.) genutzten Räumlichkeiten und nicht nur der enge Bereich der „Bewohnerzimmer“ zu den „privilegierten“ Räumlichkeiten im Sinne der zitierten Ausnahmeregelung gehören. Dies gilt erst recht für die Räumlichkeiten, die im Rahmen von Wohngruppenkonzepten den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Alltagsgestaltung zur Verfügung stehen. Die Begründung zu den Änderungen im IfSG führt zwar nur die „Patientenzimmer“ als Beispiel für die „privilegierten“ Räumlichkeiten an, aber dies ist nur ein Beispiel für die Personengruppe der „Patientinnen und Patienten“, hat also einen eindeutigen Bezug zum Krankenhaus, bei dem die gemeinschaftlich genutzten Räume anders als in Pflegeheimen etc. eben nicht zentraler Raum des langfristigen Lebensmittelpunktes sind. Daher halten wir eine unterschiedliche Einordnung der Räumlichkeiten, je nachdem ob die Einrichtungen dem dauerhaften oder nur dem kurzfristigen Aufenthalt dienen, für vertretbar. Gegen entsprechende interne Verhaltensregeln der Träger dieser Einrichtungen (keine Maskenpflicht für Bewohnerinnen und Bewohner auch in Räumen zur täglichen Alltagsgestaltung) ist daher ein behördliches Vorgehen aus unserer Sicht nicht angezeigt.“

Für unser Bewohner und Bewohnerinnen gilt daher eine FFP2-Maske ausserhalb des Wohnbereiches. Ungeimpfte und nicht vollständig geimpfte Bewohner und Bewohnerinnen müssen darüber hinaus in der gesamten Einrichtung eine FFP2-Maske tragen.

2A. Begriffsbestimmung

a) Begriffbestimmung vollständig Geimpfte (§ 22a Absatz 1 IfSG)

(1) Ein Impfnachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form. 2 Ein vollständiger Impfschutz gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 liegt vor, wenn

1. die zugrundeliegenden Einzelimpfungen mit einem oder verschiedenen Impfstoffen erfolgt sind, die
 - a) von der Europäischen Union zugelassen sind oder
 - b) im Ausland zugelassen sind und die von ihrer Formulierung her identisch mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff sind,
2. insgesamt drei Einzelimpfungen erfolgt sind und

3. die letzte Einzelimpfung mindestens drei Monate nach der zweiten Einzelimpfung erfolgt ist.

Abweichend von Satz 2 Nummer 2 liegt ein vollständiger Impfschutz bis zum 30. September 2022 auch bei zwei Einzelimpfungen vor und ab dem 1. Oktober 2022 bei zwei Einzelimpfungen nur vor, wenn

1. die betroffene Person einen bei ihr durchgeführten spezifischen positiven Antikörpertest in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form nachweisen kann und dieser Antikörpertest zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch keine Einzelimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hatte,
2. die betroffene Person mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert gewesen ist, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann und die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung
 - a) auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht sowie
 - b) zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch nicht die zweite Impfdosis gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hat, oder
3. die betroffene Person sich nach Erhalt der zweiten Impfdosis mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert hat, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann und die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung
 - a) auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht sowie
 - b) seit dem Tag der Durchführung der dem Testnachweis zugrundeliegenden Testung 28 Tage vergangen sind.

Abweichend von Satz 3 liegt in den in Satz 3 Nummer 1 bis 3 genannten Fällen ein vollständiger Impfschutz bis zum 30. September 2022 auch bei einer Einzelimpfung vor; an die Stelle der zweiten Einzelimpfung tritt die erste Einzelimpfung.

b) Begriffsbestimmung Genesene (§ 22a Absatz 2 IfSG)

(2) Ein Genesenennachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines durch vorherige Infektion erworbenen Immunschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn

1. die vorherige Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-NAAT oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen wurde und
2. die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt.

3. Besuch und Tests für Besucherinnen und Besucher

Nach § 28b Abs. 1 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz (IfG) dürfen vollstationäre Einrichtungen der Altenhilfe nur mit einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) betreten werden. Zudem muss ein Testnachweis vorgelegt werden.

Auszug aus § 28b IfG

(1) Unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite gilt zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-

2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023:

3. die folgenden Einrichtungen dürfen nur von Personen betreten werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen sowie einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 vorlegen:
- b) voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen und vergleichbare Einrichtungen;
- Beschäftigte in diesen Einrichtungen müssen einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 abweichend von § 22a Absatz 3 mindestens dreimal pro Kalenderwoche vorlegen,

Das Betreten der Einrichtung ohne das Tragen einer FFP2-Maske und einen gültigen Testnachweis ist nicht möglich.

3.1. Jede Bewohnerin bzw. jeder Bewohner hat das Recht, täglich zeitlich unbeschränkt Besuch zu erhalten.

3.2 Zur Umsetzung der Testanforderung für Besucherinnen und Besucher ist ihnen im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzeptes gemäß § 5 Absatz 2 der Coronaschutzverordnung am Ort der Einrichtung ein kostenfreier Coronaschnelltest bedarfsgerecht anzubieten. Kann die Einrichtung eine Testmöglichkeit in der Einrichtung nicht ständig anbieten, so muss täglich mindestens ein Termin angeboten werden. Dabei sind in der Regel bedarfsgerecht werktags mindestens drei Termine nachmittags in einem Zeitkorridor von 16 bis 18 Uhr anzubieten. Die Termine können im Einzelfall zu anderen, stärker frequentierten Tageszeiten angeboten werden, wenn sichergestellt ist, dass Besuche insbesondere berufstätiger Besucherinnen und Besucher dadurch nicht eingeschränkt werden. Die Termine müssen mindestens die Dauer von zwei Stunden haben und sind sowohl durch Aushang an zentraler Stelle der Einrichtung als auch im Internet deutlich bekannt zu machen.

Soweit für die Inanspruchnahme eines kostenfreien Tests zum Zweck des Besuchs ein Nachweis der Berechtigung durch die Einrichtung erforderlich ist, wird dieser formlos durch die Einrichtung erteilt.

Von der Testpflicht sind gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 CoronaSchVO Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres ausgenommen

§ 5 Absatz 1 Nr.1 CoronaSchVo

(1) Abweichend von § 28b Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes gilt die Testpflicht nicht für folgende Personengruppen:

1. Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,

Eine Testmöglichkeit wird von jeder Einrichtung, entsprechend der vorhandenen Personalkapazitäten und Testmöglichkeiten bedarfsgerecht am Ort der Einrichtung angeboten. Nachdem der Test durchgeführt wurde, müssen sich die Besucherinnen und Besucher außerhalb der Einrichtung aufhalten. Bis das Testergebnis feststeht, kann es zu Wartezeiten von mindestens 15 Minuten kommen.

Die Besucherinnen und Besucher werden gebeten, nach Möglichkeit den Schnelltest vorab in einem zugelassen Testcenter durchführen zu lassen.

Aktuell werden nachfolgende Termine in unseren Einrichtungen angeboten:

Pflege- und Betreuungseinrichtung St. Vinzenz-Haus

Montag: 15.00 – 18.00 Uhr

Dienstag: 16:00 – 18.00 Uhr

Mittwoch: 08:00 – 11:00 Uhr
Donnerstag: 11.00 – 14.00 Uhr
Samstag: 10.00 – 14.00 Uhr
Sonntag: 13.00 – 16.00 Uhr

Alten- und Pflegeheim St. Josef

Montag 09:45 – 14:00 Uhr
Dienstag 12:30 – 17:30 Uhr
Mittwoch 09:45 – 14:00 Uhr
Donnerstag 12:30 – 17:30 Uhr
Freitag 09:45 – 14:00 Uhr
Samstag 12:30 – 17:30 Uhr

Seniorenzentrum St. Hedwig

Montag	08:30 – 10:15 Uhr	14:30 – 17:15 Uhr
Mittwoch	08:30 – 10:15 Uhr	14:30 – 17:15 Uhr
Freitag	08:30 – 10:15 Uhr	14:30 – 17:15 Uhr
Sonntag	09:30 – 11:15 Uhr	

Der negative Testnachweis ist entsprechend § 4 Abs. 6 CoronaSchVO nachzuweisen.

Auszug aus § 4 Absatz 6 CoronaSchVO

(6) Die Nachweise einer Immunisierung oder negativen Testung sind bei allen Personen in den in Absatz 1 genannten Einrichtungen von den für diese Einrichtungen und Angebote verantwortlichen Personen oder ihren Beauftragten zu kontrollieren und, soweit die Identität nicht anderweitig bekannt und dokumentiert ist, mit einem amtlichen Ausweispapier abzugleichen. Personen, die den erforderlichen Nachweis und den Identitätsnachweis nicht vorzeigen, sind von der Betretung der in Absatz 1 genannten Einrichtungen durch die in der Einrichtung verantwortlichen Personen auszuschließen, soweit keine zwangsweise Unterbringung vorliegt.

3.3. Für Besuche von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, in der Einrichtung ehrenamtlich tätigen Personen, Betreuerinnen und Betreuern, Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichtern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Krankentransportdiensten, Dienstleistenden zur pflegerischen oder palliativen Versorgung und zur weiteren Grundversorgung sowie Personen, die innerhalb der Einrichtung Teilhabeangebote durchführen, und für Mitarbeitende der nach § 43 Absatz 1 und 3 Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörden und Aufsichtsbehörden gelten die Regelungen für Besucherinnen und Besucher entsprechend. Schnelltestungen müssen ihnen bedarfsgerecht angeboten werden.

3.4. Personen, die die Einrichtung im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, sind keine Besucher; für sie besteht keine Testpflicht beim Zutritt.

4. Tests Bewohnerinnen/Bewohner und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

a) Bewohnerinnen und Bewohner

4.1. Bewohnerinnen und Bewohner sind dreimal in der Woche mit einem Coronaschnelltest zu testen. Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen ein Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person in der Einrichtung oder außerhalb der Einrichtung erfolgt ist, sind bei Feststellung des Kontaktes täglich für mindestens fünf aufeinanderfolgende Tage mittels Coronaschnelltest zu testen.

4.2. Über Ausnahmen für Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen ein Coronaschnelltest aus medizinischen oder sozial-ethischen Gründen auch nicht durch Testverfahren ohne Durchführung eines Abstrichs durchgeführt werden kann, entscheidet im Einzelfall die Einrichtungsleitung.

4.3. Soweit die Durchführung eines Coronaschnelltests bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner nicht möglich ist oder verweigert wird, haben sie, soweit gesundheitlich möglich, eine medizinische Maske im Sinne des § 3 Absatz 1 der Coronaschutzverordnung zu tragen und zu anderen Personen möglichst einen Abstand von 1,5 Metern einzuhalten. Eine Teilnahme an Veranstaltungen ist bei Personen, die Coronaschnelltests verweigern, abweichend von Ziffer 7 nicht zulässig.

4.4. Die Testpflicht entfällt für vollständig geimpfte Bewohnerinnen und Bewohner (§ 22a Absatz 1 IfSG). Die Testpflicht entfällt ebenfalls für als genesen geltende Bewohnerinnen und Bewohner (§ 22a Absatz 2 IfSG). Bewohnerinnen und Bewohnern, für die die Testpflicht entfällt, sind wöchentliche Tests anzubieten.

4.5. Ein Coronaschnelltest ist bei Bewohnerinnen und Bewohnern ebenso wie bei Beschäftigten zudem immer dann vorzunehmen, wenn unklare Beschwerden wie Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Geschmacksverlust, erhöhte Temperatur oder Übelkeit festgestellt werden. § 8 der Verordnung zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Regelung von Absonderungen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes (CoronaTestQuarantäneVO) findet Anwendung.

4.6. Bei Neu- oder Wiederaufnahmen ist ein Coronaschnelltest der aufzunehmenden Person von der Einrichtung durchzuführen oder zu veranlassen. Erfolgt die Neu- oder Wiederaufnahme aus einem Krankenhaus, ist ein Coronaschnelltest zuvor dort durchzuführen. Das Testergebnis darf zum Zeitpunkt der Neu- oder Wiederaufnahme in die vollstationäre Einrichtung nicht älter als 24 Stunden sein.

b) Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind nach § 5 Abs. 2 CoronaSchVo Testungen auf eine Infektion anzubieten.

Auszug aus § 5 Absatz 2 CoronaSchVo

(2) Folgende Einrichtungen und Unternehmen sind verpflichtet, im Rahmen des einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 für alle Beschäftigten anzubieten:

*2. voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen,
Einrichtungen nach Satz 1 Nummer 2 trifft die Pflicht zusätzlich auch für alle Besucherinnen und Besucher.*

Nach § 28b Abs. 1 Nr. 3 müssen Beschäftigte einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 abweichend von § 22a Absatz 3 mindestens **dreimal** pro Kalenderwoche vorlegen.

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 4 CoronaSchVO gelten für **vollständig immunisierte Mitarbeiter*innen** folgende Ausnahmen:

§ 5 Absatz 1 Nr. 4 CoronaSchVo

4. vollständig immunisierte Beschäftigte, die in Einrichtungen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes tätig sind, und andere in diesen Einrichtungen wiederkehrend tätige Personen, soweit diese eine Testung mindestens zwei Mal pro Woche mittels Coronaselbsttest ohne Überwachung vornehmen

Für **nicht immunisierten Mitarbeiter*innen** sind täglich vor Beginn der Tätigkeit zu testen.

Abweichend hiervon sind alle immunisierten Beschäftigten und andere, wiederkehrend in den Einrichtungen tätigen Personen ebenfalls täglich vor Beginn der Tätigkeit zu testen, wenn sie innerhalb der letzten 5 Tage engen persönlichen Kontakt zu einer mit dem SARS-CoV-2-Virus infizierten Person hatten, und es sich nicht um einen beruflichen Kontakt zu behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen bei Anwendung entsprechender Schutzmaßnahmen gehandelt hat,

5. Impfangebot

5.1. Vor der Aufnahme neuer Bewohnerinnen oder Bewohner ist von den Einrichtungen darauf hinzuwirken, dass ihnen ein Impfangebot gemacht wird. Ist dies vor der Aufnahme nicht möglich, so muss es umgehend nach der Aufnahme nachgeholt werden.

5.2. Soweit einzelne Bewohnerinnen und Bewohner noch keinen vollständigen Impfschutz haben, sollen ihnen individuell besondere Infektionsschutzmaßnahmen angeboten werden.

6. Isolierung und Quarantäne

6.1. Bewohnerinnen und Bewohner, die positiv getestet worden sind, sind zu isolieren. § 8 der Verordnung zur Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Regelung von Absonderungen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes (CoronaTestQuarantäneVO) findet Anwendung. Die Isolierung erfolgt durch eine von den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtung getrennte Unterbringung, Pflege, Betreuung und Versorgung. Hierzu können nicht vermeidbare Zimmerquarantänen angeordnet werden. Kontakte positiv getesteter Bewohnerinnen und Bewohnern untereinander sind zulässig, soweit sie in der Einrichtung ermöglicht werden können. Bewohnerinnen und Bewohner, die sich in palliativer Versorgung befinden, dürfen unter Einhaltung von Schutzmaßnahmen auch während der Isolierung besucht werden.

6.2. Soweit die zuständigen örtlichen Gesundheitsbehörden keine anderweitige Anordnung treffen, endet die Isolierung grundsätzlich nach 10 Tagen ab dem Tag des erstmaligen Auftretens von Symptomen (insbesondere Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust) oder der Vornahme des ersten positiven Tests - Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) oder Schnelltest. Bei Vorliegen von Krankheitssymptomen verlängert sich die Isolierung, bis die Symptome über einen ununterbrochenen Zeitraum von 48 Stunden nicht mehr vorliegen. Zusätzlich muss zur Beendigung der Isolierung am letzten Tag der Isolierung ein negatives Schnelltestergebnis vorliegen. Die Isolierung kann von Bewohnerinnen und Bewohnern, die seit 48 Stunden symptomfrei sind, vorzeitig beendet werden, wenn die Person über ein negatives Testergebnis eines frühestens am fünften Tag der Isolierung vorgenommenen Tests verfügt. Der Test kann durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) oder Coronaschnelltest durchgeführt werden.

6.3. In vollstationären Einrichtungen der Pflege und Wohngemeinschaften der Intensivpflege sind Bewohnerinnen und Bewohner, die vorzeitig entisoliert worden sind, am sechsten Tag erneut mit einem Schnelltest zu testen.

6.4. Soweit die zuständigen örtlichen Gesundheitsbehörden keine anderweitige Anordnung treffen, unterliegen Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen ein Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person in der Einrichtung oder außerhalb der Einrichtung erfolgt ist, keiner Quarantäne. Sie sind gemäß I. Ziffer 4.3 zu testen.

7. Veranstaltungen

Veranstaltungen sind zulässig und ein wichtiger Bestandteil der Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohnern. Für die Teilnehmenden untereinander gelten die Hygieneempfehlungen, die auch ansonsten für Bewohnerinnen und Bewohner und Besuchende gelten. Für öffentliche Veranstaltungen gelten die Regelungen der Coronaschutzverordnung.

8. Weitere Maßnahmen

8.1. Über Besuchseinschränkungen und andere über die vorstehenden Regelungen hinausgehende Maßnahmen im Falle einer Infektion in der Einrichtung entscheidet die zuständige WTG-Behörde in Abstimmung mit der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde und im Einvernehmen mit dem Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales. Die Rechte, Maßnahmen nach § 28 des Infektionsschutzgesetzes insbesondere bei der Feststellung von neuen besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvarianten (VOC), die eine Anpassung des Managements erfordern würden, anzuordnen, bleiben unberührt. Die Pflegeeinrichtungen selbst sind nicht befugt, die in dieser Allgemeinverfügung vorgesehenen Regelungen zu den Besuchen, dem Verlassen der Einrichtungen und zum Aufnahmeverfahren grundsätzlich weiter einzuschränken. Sie haben allerdings beim Auftreten einer Infektion neben einer sofortigen Information der zuständigen Behörden vorläufig angemessene Maßnahmen zum Schutz vor einer Ausbreitung der Infektion zu ergreifen.

8.2. Einrichtungen, die die in 3.2. vorgeschriebenen Testangebote für Besucherinnen und Besucher nicht einhalten können, haben dies der zuständigen WTG-Behörde unter Angabe der Gründe mitzuteilen.

9. Organisation

Vorbereitungen

- Das Testkonzept wird der zuständigen oberen Gesundheitsbehörde und der Heimaufsicht vorgelegt.
- Das notwendige Testmaterial wird eigenverantwortlich durch die Einrichtung bzw. den Konzern der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH beschafft.
- Mit der Durchführung der Tests wird geeignetes Personal beauftragt. Eine Liste der beauftragten Personen wird vorgehalten.
- Das ausgewählte Personal wird ärztlich eingewiesen. Die Einweisung erfolgt bspw. durch Herrn Arndt Kemper (ärztlicher Leiter Hygiene im Konzern der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaushygieniker) oder durch niedergelassene Ärzte, die entsprechende Schulungszertifikate zur Verfügung stellen.
- Die Schulung wird dokumentiert.
- Die Einrichtung hält ausreichend Schutzmaterial für die Durchführungen der Tests vor.
- Die Einrichtung hält Räumlichkeiten für die Durchführung der Tests vor.
- Bis das Testergebnis vorliegt müssen sich die Besucherinnen und Besucher außerhalb der Einrichtung aufhalten – ein Warteraum wird nicht vorgehalten.
- Bewohnerinnen und Bewohner werden grundsätzlich im Zimmer getestet.
- Die Inhalte dieses Testkonzepts werden Mitarbeitenden, Nutzerinnen und Nutzern, gesetzl. Betreuerinnen und Betreuern sowie Besucherinnen und Besuchern geeignet zugänglich gemacht.

- Vorlagen zur Dokumentation der Testungen sowie zur Meldung positiver Befunde an das Gesundheitsamt liegen in den Einrichtungen vor.
- Das einrichtungsspezifische Besuchskonzept wird bei Bedarf in Bezug auf dieses Testkonzept angepasst.

Durchführung

- Bei der Durchführung der Tests ist das Tragen von Schutzausrüstung erforderlich:
 - FFP2-Maske,
 - Handschuhe,
 - Schutzkittel,
 - Schutzbrille oder -visier.
- Vor dem Test werden insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner und Besucherinnen und Besucher über die Vorgehensweise bei der Testung informiert.
- Bei Ablehnung der Testung durch Bewohnerinnen und Bewohner wird die Ablehnung akzeptiert. Bei Bedarf werden notwendige alternative Maßnahmen wie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes bzw. FFP2-Maske in der Einrichtung entsprechend des aktuell geltenden Hygienekonzepts dringend empfohlen. Die Ablehnung wird dokumentiert und bei der Einrichtungsleitung hinterlegt.
- Der Rachen- bzw. Nasenabstrich wird ausschließlich von ausgewiesenen Personen vorgenommen
- Die Auswertung erfolgt durch diese Person mittels des Test-Sets unter Beachtung der Gebrauchsanleitung.
- Das Testergebnis wird der getesteten Person mitgeteilt.
- Das Testergebnis wird im entsprechenden Formular dokumentiert.
- Positive Testergebnisse werden umgehend dem für den Wohnsitz der getesteten Person zuständigen Gesundheitsamt mitgeteilt, unter Angabe von Name und Anschrift.
- Außerdem erfolgt bei einem positiven Test eine Meldung an Herrn Kemper, ärztlicher Leiter Hygiene im Konzern der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaushygieniker.
- Bei einem positiven PoC-Test von Bewohnerinnen und Bewohnern, wird in Absprache mit dem Gesundheitsamt ein PCR-Test veranlasst. Es erfolgt vorsorglich eine Absonderung/Isolierung, bis das Ergebnis des Kontroll-PCR-Tests vorliegt. Das Vorgehen wird mit dem Gesundheitsamt abgestimmt (z.B. bezüglich der Absonderung/Isolierung der betroffenen Person und evtl. von weiteren, direkten Kontaktpersonen der PoC-positiv getesteten Person). Bei Bestätigung des positiven Testergebnisses erhält die Pflegeeinrichtung Handlungsanweisungen für das Vorgehen bei einer Infizierung in einer stationären Einrichtung durch das Gesundheitsamt.
- Symptomatische und PoC-positiv getestete Besucherinnen und Besucher dürfen grundsätzlich den geplanten Besuch in der Einrichtung nicht durchführen. Eine Ausnahme gilt für den Besuch von Sterbefällen.
- Die Einrichtung meldet einmal pro Woche die Anzahl der Tests und positiven Ergebnisse gemäß aufgeschlüsselt nach Bewohner*innen, Personal und Besucher*innen - an das Landeszentrum Gesundheit.

10. Ausschlusstatbestände

Das Konzept kann nur umgesetzt werden, wenn

- ausreichend und den Vorgaben entsprechendes medizinisches Personal zur Verfügung steht,
- die Refinanzierung der Aufwendungen gesichert ist,
- die Schulungen der Mitarbeitenden gewährleistet werden können und
- die Tests verfügbar sind.

11. Sonstiges

Das Testkonzept wird fortlaufend evaluiert und kann entsprechend der Entwicklung des Infektionsgeschehens und aufgrund möglicher veränderter Rahmenbedingungen durch die Einrichtungs- oder Fachbereichsleitung angepasst werden. Eine veränderte Version des Testkonzeptes wird dem Gesundheitsamt eingereicht.

12. Zusätzliche Hinweise

Unabhängig von den PoC-Testungen sind die grundsätzlichen Regeln weiterhin zu beachten:

- Abstand halten
- Händehygiene
- FFP2 Masken
- Lüften

Diese Änderungsmitteilung mit angepasstem Testkonzept wurde dem zuständigen Gesundheitsamt und der zuständigen WTG Behörde am 11.10.2022 gem. § 6 Abs. 3 TestV iVm. Punkt 2. der AV NRW zur Umsetzung des Anspruchs auf Testung vorgelegt. Letzte Aktualisierung erfolgte am 01.07.2022

Ergänzend zu diesem Testkonzept gelten die bestehenden Hygiene- und Besuchskonzepte fort.

Gelsenkirchen, den 11.10.2022

Michaela Mell
Alten- und Pflegeheim
St. Josef

Beate Thiehoff
Seniorenzentrum
St. Hedwig

Tim Smiezewski
Pflege- und Betreuungseinrichtung
St. Vinzenz-Haus

Arnd Kemper
ärztlicher Leiter Hygiene
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Krankenhaushygieniker

Ansgar Suttmeier
Betriebsleitung St. Augustinus Heime GmbH
Betriebsleitung Elisabeth Stift GmbH
Betriebsleitung Seniorenzentrum St. Hedwig