

Handreichung zu § 14a der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO)

Kiel, Stand: 26.06.2020

Für die Krankenhäuser nach § 14a Absatz 1 Corona-BekämpfVO empfiehlt das für Gesundheit zuständige Ministerium:

1. Etablierung erweiterter Hygienemaßnahmen gemäß der aktuellen Empfehlung des 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.
 - 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 den eigenen Hygieneplänen
2. Um das Infektionsrisiko zu minimieren, sollte das Betreten der Krankenhäuser nach § 14a Absatz 1 Corona-BekämpfVO reguliert werden.

Bei folgenden Personengruppen sollten keine Betretungsbegrenzungen bestehen:

- Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinisch erforderlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist.
- Personen, die für die pflegerische, therapeutische oder medizinische Versorgung erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- oder 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.
- Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für

unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen.

- Personen, die Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
 - Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
 - Personen, die seelsorgerische Tätigkeit wahrnehmen, bei der Klinikleitung registriert sind und deren Tätigkeit auf ausgewählte Klinikbereiche beschränkt wird.
 - Lehrende, Studierende und Auszubildende im Rahmen ihrer Tätigkeiten oder Ausbildung, vorausgesetzt, es liegt ein zwischen den Universitäten und der Klinik abgestimmtes Hygienekonzept vor.
 - Personen, die für den Betrieb von Kantinen, Cafeterien und vergleichbarer Einrichtungen (wie z.B. Friseursalons) erforderlich sind.
3. Weitere Besucherinnen und Besucher sowie Begleitpersonen sollten die Krankenhäuser nur betreten, wenn:
- sie registriert werden;
 - es sich pro Patientin oder Patient um jeweils eine Besuchs-/Begleitperson am Tag handelt und die Besuchszeit durch das Krankenhaus auf ein angemessenes Maß limitiert wird; dabei sind die besonderen Belange von werdenden Müttern, Kindern und schwerstkranken sowie sterbenden Menschen zu berücksichtigen.
 - sie über persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen aufgeklärt und angehalten werden, diese dringend einzuhalten und
 - sie keine akuten Atemwegserkrankungen aufweisen
- Sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen wird, sind gegebenenfalls Möglichkeiten der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards zu berücksichtigen.
 - In der Geburtshilfe können sog. Familienzimmer betrieben werden, 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. Bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten soll eine klare Trennung der COVID 19-Fälle bzw. der Verdachtsfälle auf allen Ebenen (ambulant, Notaufnahme, Diagnostik, Station) ermöglicht werden. Diese Trennung kann räumlich, zeitlich und organisatorisch (insbesondere Personal) erfolgen. Die konkrete Umsetzung liegt in der Organisationshoheit der Krankenhäuser, dazu kann auch eine Abstimmung innerhalb der Clusterstrukturen gehören.