



bpa-Arbeitshilfe zum Umgang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2)

Version 1.9, Stand 18.05.2020

Teil A - Informationen bpa.Bund Stand: 18.05.2020.... 6

1.	Informationen zur Krankheit.....	6
a.	Symptome/Krankheitsverlauf	6
b.	Übertragungswege.....	6
c.	Inkubationszeit.....	6
d.	Behandlung	6
e.	Diagnostik.....	6
f.	Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19-Verstorbenen.....	7
g.	Informationen zu Corona in Fremdsprachen	7
2.	Pandemiepläne	7
a.	Musterpandemiepläne des bpa.....	7
b.	Nationaler Pandemieplan.....	7
c.	Betriebliche Pandemiepläne.....	7
3.	Verhalten bei Verdacht auf eine Infektion	8
a.	Meldepflicht	8
4.	Hygienische Maßnahmen	9
5.	Empfehlungen des RKI zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen mit diversen Musterformblättern	9
6.	Hinweise des RKI für ambulante Pflegedienste im Rahmen der COVID-19-Pandemie	10
7.	Kontakt des Pflegepersonals mit einem COVID-19-Erkrankten bei Personalmangel.....	10
8.	Arbeitshilfe für Tagespflegeeinrichtungen	11
9.	bpa Arbeitgeberverband: Arbeitsrechtliche Folgen einer Corona-Erkrankung.....	11
10.	bpa Arbeitgeberverband: Quarantäne des Arbeitnehmers / Arbeitsverhinderung wegen Kinderbetreuung.....	11
11.	bpa Servicegesellschaft: Versicherungsschutz bei angeordneten Betriebsschließungen	12
a.	Schutzschirm für die Pflegeeinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz).....	13

b.	Schutzschirm für Einrichtungen der Behindertenhilfe und für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.....	15
c.	2. Bevölkerungsschutzgesetz (Bonus für Pflegekräfte, Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen, Änderungen des SGB XI und Pflege-Ausbildungsverordnung) 16	
1)	Steuerfreier Bonus für Pflegekräfte (Corona-Prämie)	16
2)	Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen.....	16
3)	Kurzzeitpflege in der Reha bei Quarantäne.....	17
4)	Weitere Änderungen des SGB XI.....	17
5)	Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung.....	18
6)	Änderungen des Familienpflegezeitgesetzes.....	18
7)	Änderungen des Pflegezeitgesetzes.....	18
d.	Vereinbarungen mit den Kostenträgern.....	19
1)	Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI.....	19
2)	Empfehlungen des GKV-Spitzenverbands zur häuslichen Krankenpflege.....	19
3)	Leistungsnachweise: Verzicht auf die Unterschrift des Versicherten	19
4)	bpa Vereinbarungen: Pflegeberatungsleistungen nach § 45 SGB XI.....	20
e.	Geänderte Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)	21
1)	Häusliche Krankenpflege	21
2)	Arbeitsunfähigkeit.....	22
f.	Arbeitnehmerüberlassung.....	22
g.	Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung.....	22
h.	BGW-Beiträge für 2019 werden einen Monat später fällig	22
i.	Kündigungsschutz Miete	22
j.	Steuerstundungen und Anpassung von Vorauszahlungen	23
k.	Finanzielle Fördermaßnahmen des Bundes.....	24
1)	Soforthilfe für kleine Unternehmen.....	24
2)	Kredite.....	24
3)	Bürgschaften	25
l.	Kurzarbeitergeld	25
1)	Vereinfachte Inanspruchnahme	25
2)	bpa Arbeitgeberverband: Beschäftigung von Beziehern von Kurzarbeitergeld größtenteils anrechnungsfrei.....	26
3)	Warnung vor Betrug im Zusammenhang mit Kurzarbeitergeld.....	26

4)	Kurzarbeitergeld ist keine sofortige Liquiditätshilfe für Unternehmen	27
5)	Erhöhung des Corona-Kurzarbeitergeldes.....	27
m.	Änderungen für Aktiengesellschaften, GmbH und Vereine	27
1)	Aktiengesellschaften.....	27
2)	Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH).....	27
3)	Vereine.....	27
n.	Sozialschutz-Paket.....	28
1)	Höherer Zuverdienst für Pflegekräfte in Rente.....	28
2)	Geringfügig Beschäftigte.....	28
o.	Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachkräfte	28
p.	bpa Arbeitgeberverband: Rechtsverordnung zur Flexibilisierung des Arbeitszeitgesetzes	29
q.	Erhöhung des Betrags der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel.....	30
r.	Kostenlose Mietwagen für Pflegekräfte	30
12.	Regelungen in den Bundesländern	30
13.	Schutzmasken.....	31
a.	Online-Shop für bpa-Mitglieder	31
b.	Wiederaufbereitung und Wiederverwendung von Schutzmasken	31
c.	Nähen von Behelfsmasken.....	32
14.	Lockerung der Besuchsregelungen	32
15.	Kontaktloser Neuanschluss des bpa-Hausnotrufs	33
16.	Freiwillige und ehrenamtliche Helfer für Pflegeeinrichtungen – Initiative „Corona Helfer“	33
17.	Nützliche Online-Tools	33
18.	Telefon- und Videokonferenzen.....	34
19.	E-campus der apm.....	34
20.	Günstige Hotels für Mitarbeiter	34
21.	Übersicht über die Arbeitshilfen des bpa	35
Teil B – Informationen bpa.SH Stand: 18.05.2020		37
B.1 Allgemeine Informationen / Erlasse der jeweils zuständigen Ministerien / Kurzarbeitergeld.....		37
Verhalten bei einem Verdachtsfall.....		37

Kindernotbetreuung in Schulen und Kindergärten.....	37
Erlass von steuerlichen Maßnahmen zur Unterstützung von durch Corona betroffenen Unternehmen	38
Informationen zum Kurzarbeitergeld nach den §§ 95 ff. SGB III	39
Verteilung der strategischen Reserve an persönlicher Schutzausrüstung durch das Land SH - Protection-Plan Land SH.....	40
B.2 Informationen für stationäre Pflegeeinrichtungen und stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe	41
Erlass von Allgemeinverfügungen zum Verbot und zur Beschränkung von Kontakten in besonderen öffentlichen Bereichen – Änderungserlass vom 16.05.2020.....	41
Betretungsverbot	41
Aufnahmebeschränkungen	42
Zusätzliche Regelung für stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe	45
Sicherung des laufenden Betriebs gem. Protection-Plan Land SH	45
Schaffung von Kapazitäten in stationären Einrichtungen nach SbStG / gem. Protection-Plan Land SH.....	46
Personalvorgaben in den stationären Einrichtungen/Leistungsangeboten nach SbStG-DVO	47
Dringende Hinweise für Einrichtungen nach SbStG (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz)....	48
B.3 Informationen für Tagespflegeeinrichtungen.....	48
Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO) vom 16.05.2020	48
B.4 Informationen für ambulante Pflegedienste	49
Wichtig: Arbeitshilfe für alle ambulanten Mitgliedsdienste	49
Vorläufige Ausnahmeregelungen zu Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP).....	49
Ausnahmeregelung Unterschriften auf Leistungsnachweisen Corona SH (Abrechnungsmonate März und April 2020).....	50
Ausnahmeregelung Personaleinsatz HKP Corona SH bis 30.09.2020	50
Ausnahmeregelung Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI Corona SH bis 30.09.2020 ..	50
Sicherung der ambulanten Versorgung / gem. Protection-Plan Land SH.....	51
B.5 Informationen für Frühförderstellen nach SGB XIII und SGB IX und alltagsunterstützende Dienste nach der AföVO	51
Teil C – Wichtige Informationsquellen.....	52
Teil D – Änderungshistorie	53

Teil A - Informationen bpa.Bund

Stand: 18.05.2020

1. Informationen zur Krankheit

a. Symptome/Krankheitsverlauf

Eine Infektion mit dem Coronavirus kann sich durch Symptome wie Husten, Schnupfen, Heiserkeit und Fieber äußern. In einzelnen Fällen kann auch Durchfall auftreten. Bei den meisten infizierten Menschen lässt sich ein milder Krankheitsverlauf beobachten. Bestehende Vorerkrankungen der Atemwege oder des Herz-/Kreislaufsystems können jedoch zu einem schweren Verlauf und zu Atemproblemen bis hin zur Lungenentzündung führen. Todesfälle treten demnach vor allem bei infizierten älteren Menschen mit chronischen Grunderkrankungen auf (siehe auch [hier](#)). Nach bisherigem Kenntnisstand sind Kinder signifikant weniger von Infektionen betroffen bzw. bilden deutlich geringere Symptome aus.

b. Übertragungswege

Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch über die Schleimhäute, aber auch über die Hände, die dann wiederum mit Schleimhäuten in Verbindung gebracht werden. Ob das Coronavirus auch über den Stuhl übertragen werden kann, ist noch nicht abschließend geklärt.

Die Übertragung über sogenannte „unbelebte Übertragungsflächen“, wie z.B. Waren, Postsendungen etc., die nicht zur unmittelbaren Umgebung eines Erkrankten gehören, konnte noch nicht nachgewiesen werden. Das Robert-Koch-Institut schreibt dazu lediglich: „Die Übertragungsmöglichkeiten über Oberflächen hängen von vielen verschiedenen Faktoren ab.“ Genauere Informationen hält das Bundesinstitut für Risikobewertung bereit: [Kann das neuartige Coronavirus über Lebensmittel und Gegenstände übertragen werden?](#)

c. Inkubationszeit

Es kann bis zu 14 Tage dauern, bis erste Krankheitszeichen auftreten. In Einzelfällen waren Symptome jedoch bereits nach zwei Tagen zu beobachten.

d. Behandlung

Infektionen mit dem Coronavirus verlaufen nicht unbedingt schwer. Überwiegend wird von einem eher milden Krankheitsverlauf berichtet. Eine spezielle, gegen dieses Virus gerichtete Therapie und ein Impfstoff werden derzeit entwickelt. Im Zentrum einer Behandlung stehen deshalb unterstützende Maßnahmen, die sich an der Schwere des Krankheitsbildes des Einzelfalles orientieren.

Weitere mögliche Behandlungs-/ Verfahrensschritte:

- Identifikation von Kontaktpersonen infizierter Menschen (siehe dazu die Grafik des Robert Koch-Instituts (RKI) „[Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen für medizinisches Personal](#)“ und die Grafik „[Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen](#)“)
- Häusliche Quarantäne bis zu 14 Tage auf Anordnung und unter Begleitung des Gesundheitsamtes
- Siehe auch: <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

e. Diagnostik

Abstriche von Speichelproben können durch eine Labordiagnostik auf einen entsprechenden Antigennachweis geprüft werden (siehe auch die [Falldefinition des RKI](#)). Seit dem 28. Februar 2020 übernehmen die Krankenkassen die Testung auf das Coronavirus in einem weiten Umfang. Voraussetzung hierfür ist die Entscheidung des Arztes, ob ein Patient getestet werden soll oder nicht. Das RKI hat mit Datum vom 24.03.2020 ein [Flussschema zur Verdachtsabklärung und Abklärung](#) eingestellt.

f. Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19-Verstorbenen

Das Robert-Koch-Institut hat [Empfehlungen](#) zum Umgang mit Menschen veröffentlicht, die an COVID-19 verstorben sind.

g. Informationen zu Corona in Fremdsprachen

Informationen zu Corona in Fremdsprachen bieten sowohl die [Integrationsbeauftragte der Bundesregierung](#) als auch das Gesundheitsprojekt MIMI „Mit Migrantinnen, für Migrantinnen“. Dieses hat es sich zur Aufgabe gemacht, die in Deutschland lebenden Migrantinnen und Migranten muttersprachlich und kultursensibel an eine sinnvolle Nutzung des deutschen Gesundheitssystems heranzuführen. Regelmäßig werden Informationsmaterialien in den verschiedensten Sprachen veröffentlicht, die sich mit Themen wie Impfungen, Mutterschutz, Rehabilitation oder Suchthilfe beschäftigen. Aktuell (18.05.2020) stehen dort [Informationen zu SARS-CoV-2](#) in 24 Sprachen zum Download zur Verfügung.

2. Pandemiepläne

a. Musterpandemiepläne des bpa

Der bpa hat für seine Mitglieder betriebliche Musterpandemiepläne erstellt. Diese sind ein bundesweites Muster für die individuelle Erstellung Ihres Einrichtungs-Pandemieplans. Bitte passen Sie die entsprechenden Rubriken auf die Regelungen in Ihrem Bundesland und auf Ihren individuellen Bedarf an und implementieren den angepassten Plan gegenüber Ihren Mitarbeitern. Ziel sollte ein einheitlicher Informationsstand aller Mitarbeiter sein. Dem bpa ist bewusst, dass gerade die Hygienemaßnahmen in jeder Einrichtung / jedem Dienst zum Standard gehören und selbstverständlich sind. Dennoch sollten der Vollständigkeit halber auch dazu Aussagen im Pandemieplan enthalten sein. Die Muster haben nicht den Anspruch der Vollständigkeit und sollten für Ihre Einrichtung bzw. Ihren Dienst angepasst werden. Sie finden diese als Word-Dokumente zum Download auf der Website des bpa:

[Muster-Pandemieplan für die ambulante Pflege](#)

[Muster-Pandemieplan für die stationäre Pflege](#)

b. Nationaler Pandemieplan

Die WHO (World Health Organisation) hat einen Musterplan veröffentlicht, der Mitgliedsstaaten als Grundlage für nationale Pandemiepläne dient. Seit 2004 gibt es innerhalb der Europäischen Union den Entwurf eines gesamteuropäischen Rahmenkonzeptes für eine Influenza-Pandemieplanung. In Deutschland wurde daraufhin ein Nationaler Pandemieplan (NPP) erstellt, der mit der H1N1-Influenzapandemie 2009 seine erste Bewährungsprobe bestanden hat. Seitdem werden Pandemiepläne kontinuierlich überarbeitet und aktualisiert.

Der Nationale Pandemieplan dient der gezielten Vorbereitung von Behörden und Institutionen auf Bundes- und Landesebene auf eine Influenzapandemie. Er ist die Grundlage für die Pandemiepläne der Bundesländer und Ausführungspläne der Kommunen. Adressaten sind somit vor allem die Verantwortlichen und die verantwortlichen Behörden in Bund, Bundesländern und Kommunen.

c. Betriebliche Pandemiepläne

Darüber hinaus sind Krankenhäuser und Pflegeheime verpflichtet, eigene (betriebliche) Pandemiepläne vorzuhalten und im Ernstfall umzusetzen. Ein betrieblicher Pandemieplan kann auch kurz und prägnant sein und beinhaltet z.B. folgende Punkte:

- Festlegung der Zusammensetzung eines verantwortlichen Gremiums
- Festlegung des Personalmanagements im Pandemiefall
- Organisation des Schutzes für die Mitarbeiter/innen
- Schulung des Personals bezüglich des Vorgehens bei einer Pandemie
- Organisation der medizinischen/ pflegerischen Versorgung
- Organisation des Umgangs mit erkrankten Heimbewohner/innen

- Sicherung der jährlichen (regulären) Influenza-Schutzimpfung, ggf. Impfung mit Pandemie-Impfstoff.

In den Anhängen des Nationalen Pandemieplanes ([Link](#)) finden Sie Planungshilfen für

- Krankenhäuser (Anhang 1, S. 51)
- Altenheime und Altenpflegeheime (Anhang 2, S. 55)
- Rettungsdienst (Anhang 3, S. 57)

Im Anhang 1 zu Kapitel 8, S. 67 ff. finden Sie außerdem Aussagen zur Pandemieplanung in Unternehmen, Verwaltung und anderen nicht medizinischen Bereichen. Diese betrieblichen Maßnahmen sind Aufgabe aller Einrichtungen und Dienste.

Eine Checkliste zur Erstellung eines betrieblichen Pandemieplanes finden Sie in Kapitel 8 ab Seite 6. Das „Handbuch Betriebliche Pandemieplanung“ kann ebenfalls hilfreich sein bei der Erstellung eigener Pandemiepläne. Dieses finden Sie [hier](#).

Ziele und Beispiele wichtiger Maßnahmen in verschiedenen Situationen in Deutschland sind im [Nationalen Pandemieplan](#) (S. 8 ff.) aufgeführt.

Eine Übersicht der Pandemiepläne der Bundesländer finden Sie [hier](#).

Wir verweisen grundsätzlich mit Link auf die Veröffentlichungen des RKI. Dadurch gelangen Sie immer auf die aktuellste Version.

Das RKI hat eine Seite für häufig gestellte Fragen ([FAQ](#)) eingerichtet, die ständig aktualisiert wird.

3. Verhalten bei Verdacht auf eine Infektion

a. Meldepflicht

Der Arzt, der bei einem Patienten den Verdacht auf eine Erkrankung mit dem Coronavirus stellt, muss dies dem [Gesundheitsamt](#) gemäß [Coronavirus-Meldepflichtverordnung](#) melden. Auch das Labor, das das Coronavirus bei einem Menschen nachweist, muss dies dem Gesundheitsamt melden. Die Meldung muss unverzüglich erfolgen und dem Gesundheitsamt spätestens innerhalb von 24 Stunden vorliegen. Dabei müssen auch Name, Adresse und Kontaktdaten der betroffenen Person dem Gesundheitsamt gemeldet werden, damit das Gesundheitsamt die Person kontaktieren kann und die notwendigen Maßnahmen (z.B. Isolierung des Patienten, Ermittlung von Kontaktpersonen) einleiten kann.

Auszug Verhaltensregeln bei Verdacht auf eine Infektion

- Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt. Das zuständige Gesundheitsamt kann über die [Datenbank des RKI](#) ermittelt werden.
- Für Personen, die aus dem Ausland einreisen, hatten viele Bundesländer per Verordnung bestimmt, dass diese sich in eine 14-tägige Quarantäne begeben müssen. Das Obergericht Niedersachsen hat mit seinem [Beschluss vom 11. Mai 2020](#) diese Regelung für Menschen, die aus dem Ausland nach Niedersachsen einreisen, außer Vollzug gesetzt. Aufgrund des Urteils haben bereits einige Bundesländer ihre Verordnungen geändert. Nach [Rheinland-Pfalz](#) dürfen jetzt wieder Menschen aus EU-Staaten ohne Quarantäne einreisen, im [Saarland](#) bezieht sich die Aufhebung der Quarantäne auf Menschen, die aus einem Schengen-Staat einreisen, in [Bayern](#), [Mecklenburg-Vorpommern](#) und [Hamburg](#) auf die EU-Länder sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und Großbritannien.
- Beim Auftreten von Krankheitszeichen der Atemwege sollte die Husten- und Niesetikette sowie eine gute Händehygiene beachtet und einen Arzt benachrichtigt werden. Es ist wichtig, dass der Arzt zunächst telefonisch kontaktiert wird.

4. Hygienische Maßnahmen

An erster Stelle der vorbeugenden Hygienemaßnahmen stehen die sogenannte Husten- und Niesetikette. Informationen hierzu finden Sie unter dem folgenden [Link](#).

Das RKI empfiehlt seit dem 20. März 2020 das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in der ambulanten und stationären Pflege: „Bei der Versorgung vulnerabler Patientengruppen im Rahmen einer Pandemie ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch das medizinische Personal aus Aspekten des Patientenschutzes angezeigt.“ (Quelle: [Hinweise zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in der stationären und ambulanten Altenpflege](#))

Auf Desinfektionsmittel sollte zurückgegriffen werden, wenn ein gründliches Händewaschen nicht möglich ist, bzw. eine eindeutige Indikation dafür z.B. in medizinisch-pflegerischen Einrichtungen besteht. Weitere Informationen zu Maßnahmen, insbesondere zu infektionshygienischen Maßnahmen, finden Sie im [Nationalen Pandemieplan](#) im Kapitel 4.3 ab Seite 24.

Eine Übersicht zu nicht-pharmazeutischen und infektionshygienischen Maßnahmen in medizinischen Bereichen (Pflegeheim, medizinische Einrichtungen, Rettungsdienst) sowie im privaten Bereich und der Öffentlichkeit finden Sie im [Nationalen Pandemieplan](#) ab der Tabelle 4.2, Seite 27 ff. Dort sind ebenso weitere Informationen für kontaktreduzierende Maßnahmen (S. 30) und zu Maßnahmenpaketen während einer Influenzapandemie aufgeführt.

Durch das hohe Aufkommen an ambulant versorgten Influenzapatienten ist bei einer schwer verlaufenden Pandemie auch im Bereich der häuslichen Pflege von einem zusätzlichen Versorgungsbedarf auszugehen. Hier finden die in Tabelle 4.4, Seite 29 aufgeführten nicht-pharmazeutischen infektionshygienischen Maßnahmen im privaten Bereich und Öffentlichkeit Anwendung. Hinweise zum ambulanten Management bei Covid-19-Verdachtsfällen finden Sie auch [hier](#).

Bewährt haben sich bisher vor allem folgende Maßnahmen der Basishygiene:

- Kontaktreduzierende Maßnahmen bis hin zur häuslichen Quarantäne und Isolierung
- Verhaltensmaßnahmen wie Niesetikette, Händehygiene
- Ggf. Mundschutz und Schutzkleidung in begründeten Fällen. **Das korrekte Tragen von Mund-Nasenschutz (MNS) während der Arbeit kann das Übertragungsrisiko auf andere Personen reduzieren. Masken mit Ausatemventil (z.B. FFP2 oder FFP 3) sind jedoch nicht zum Drittschutz geeignet!**
- Ggf. Desinfektionsmaßnahmen in begründeten Fällen mit Mitteln, die VAH-gelistet (VAH = Verbund für Angewandte Hygiene, <https://vah-online.de/de/vah-liste>) und mindestens als „begrenzt viruzid“ bezeichnet sind.

5. Empfehlungen des RKI zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen mit diversen Musterformblättern

Das Robert Koch-Institut hat [Empfehlungen zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen](#) veröffentlicht. Diese wurden am 30. April 2020 aktualisiert. Die Änderungen betreffen gegenüber der Version vom 24.4.2020 folgende Kapitel:

- Kapitel 2.3 Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen
- Kapitel 4.2.2 Erhebung der Symptome
- Kapitel 4.2.5.2 Szenario 2: Bestätigung einer SARS-CoV-2-Infektion oder bereits bekannte SARS-CoV-2 Infektion bei anderen Heimbewohnern/betreuten Personen

Die Empfehlungen stellen einen Interims-Leitfaden für Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen dar, der auf bestehenden Empfehlungen für die Prävention der Übertragung von Infektionskrankheiten in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie weitere bereits bekannte Dokumente zu COVID-19 Bezug nimmt und in seiner Umsetzung auf bereits implementierten Maßnahmen der Einrichtungen (z.B. Hygienepläne) basiert. Das Dokument wird kontinuierlich an neu gewonnene Kenntnisse und sich ändernde

Bedingungen angepasst werden. Interessant ist der Hinweis auf eine deutliche Ausweitung der Tests für Bewohner und Mitarbeiter von Heimen.

Die Empfehlungen enthalten u.a. Links zu folgenden Musterformblättern:

Bewohner/Betreute

- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Bewohnern/Betreuten \(PDF\)](#)
- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Bewohnern/Betreuten \(Word\)](#)
- [Musterformblatt Gesamtübersicht Bewohner/Betreute \(Kurzfassung, PDF\)](#)
- [Musterformblatt Gesamtübersicht Bewohner/Betreute \(Kurzfassung, Word\)](#)
- [Musterbeispiel Gesamtübersicht Bewohner/Betreute \(Langfassung, Excel-Liste\)](#)

Mitarbeiter

- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen und Abwesenheiten bei Mitarbeitern \(PDF\)](#)
- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen und Abwesenheiten bei Mitarbeitern \(Word\)](#)
- [Musterformblatt Gesamtübersicht Mitarbeiter \(PDF\)](#)
- [Musterformblatt Gesamtübersicht Mitarbeiter \(Word\)](#)
- [Musterbeispiel Gesamtübersicht Mitarbeiter \(Excel-Liste\)](#)

Besucher/Dienstleister

- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Besuchern und Dienstleistern \(PDF\)](#)
- [Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Besuchern und Dienstleistern \(Word\)](#)

6. Hinweise des RKI für ambulante Pflegedienste im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Ergänzend zu den Hinweisen zum Umgang mit COVID-19 in stationären Pflegeeinrichtungen (s. oben) hat das RKI weitere [Empfehlungen](#) speziell für ambulante Dienste ausgesprochen:

Dieses Dokument enthält u.a. folgende Hinweise für ambulante Pflegedienste:

- Auch außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19-Patienten wird das generelle Tragen von MNS durch sämtliches Personal mit direktem Kontakt zu besonders vulnerablen Personengruppen aus Gründen des Patientenschutzes während der Pandemie empfohlen.
- In der Pflege von Erkrankten mit Atemwegserkrankungen oder anderen übertragbaren Erkrankungen sollte den Empfehlungen entsprechende Schutzausrüstung verwendet werden. Die notwendige Schutzausrüstung sollte dem Pflegepersonal vor Ort zur Verfügung stehen.
- Beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollte eine ärztliche Abklärung auf SARS-CoV-2 erfolgen.
- Ggf. dem Pflegebedürftigen bzw. seinem persönlichen Umfeld Hinweise geben, dass Besucher den Pflegebedürftigen nicht aufsuchen sollen, insbesondere wenn sie eine akute Atemwegserkrankung oder eine andere ansteckende Krankheit haben.
- Die Beobachtung des Gesundheitszustandes des Personals und ggf. eine diagnostische Abklärung sollte erfolgen.
- Mitarbeiter mit akuten Atemwegserkrankungen sollten zu Hause bleiben.
- Bei Verlegung aus einer anderen medizinischen oder pflegerischen Einrichtung sollte ggf. eine Vorab-Information bezüglich Atemwegserkrankung bzw. auf eine COVID-19 verdächtige Erkrankung erfolgen.

7. Kontakt des Pflegepersonals mit einem COVID-19-Erkrankten bei Personalmangel

Wenn Pflegekräfte Kontakt hatten mit einem Menschen, der an COVID-19 erkrankt ist, sind die Pflegeeinrichtungen angesichts des Fachkräftemangels in einer Zwickmühle: einerseits sollte

man die Pflegekraft, die Kontakt hatte zu einem COVID-19-Erkrankten, konsequent in Quarantäne schicken, andererseits kann dadurch die Gewährleistung der Versorgung erschwert werden, weil die Fachkraft fehlt. Für diese Fälle hat das RKI Handlungsoptionen erstellt. Wichtig ist, dass diese nur in Situationen zur Anwendung kommen, wenn ein relevanter Personalmangel vorliegt und allen anderen Maßnahmen zur Sicherstellung einer unverzichtbaren Personalbesetzung ausgeschöpft sind.

Das RKI stellt eine grundsätzliche [Stellungnahme](#) zum Umgang mit Personal der kritischen Infrastruktur in Situationen mit (drohendem) relevantem Personalmangel zur Verfügung, die durch die nachfolgenden Hinweise im Bedarfsfall konkretisiert wird. Erläuternd gibt es dazu eine [Infografik](#) (die erste Seite der Grafik bezieht sich auf die Situation bei ausreichender Personalkapazität, die zweite Seite auf die Situation mit relevantem Personalmangel).

Dabei erfolgt der ausdrückliche Hinweis, dass die aufgeführten „Handlungsoptionen nur angewendet werden dürfen, wenn alle anderen Maßnahmen zur Sicherstellung einer unverzichtbaren Personalbesetzung ausgeschöpft sind!“ Die beschriebenen Optionen sind somit nicht pauschal anwendbar, sondern müssen im Rahmen eines individuellen betrieblichen Konzeptes (betrieblicher Pandemieplan) mit der Beschreibung z.B. differenzierter Schutzmaßnahmen etc. umgesetzt werden. Die formulierten Maßnahmen sollten mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt sein.

Es geht dabei um mögliche Anpassungen für Kontaktpersonen unter Pflegepersonal in Situationen mit (drohendem) akuten Personalmangel. Insbesondere im stationären Bereich sind diese Möglichkeiten ggf. auch mit der zuständigen Heimaufsicht abzuklären. Die „Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen in Situationen mit Personalmangel“ finden Sie unter folgendem [Link](#). Erläuternd hierzu die [Infografik](#).

8. Arbeitshilfe für Tagespflegeeinrichtungen

In fast allen Bundesländern ist es inzwischen zur behördlichen Schließung von Tagespflegeeinrichtungen gekommen, in anderen dürfen Tagespflegen eine Notfallbetreuung aufrechterhalten und in wieder anderen Bundesländern kommt es zum vermehrten Ausbleiben der Tagespflegegäste und freiwilligen Schließungen. Um die bpa-Mitglieder mit Tagespflegeeinrichtungen in dieser Situation zu unterstützen, hat der bpa eine Arbeitshilfe erstellt, die über die wirtschaftliche Absicherung der Tagespflegeeinrichtungen gemäß § 150 SGB XI sowie über die Möglichkeiten des anderweitigen Einsatzes des vorübergehend nicht benötigten Personals informiert. Sie finden die Arbeitshilfe auf unserer [Website](#).

9. bpa Arbeitgeberverband: Arbeitsrechtliche Folgen einer Corona-Erkrankung

Soweit ein Arbeitnehmer sich mit dem Virus angesteckt hat, ist er nicht arbeitsfähig. Wenn er die Ansteckung nicht verschuldet hat, muss der Arbeitgeber gem. § 3 EFZG **Entgeltfortzahlung bis zu 6 Wochen** leisten. Danach erhält er Krankengeld durch die Krankenkasse nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Ein Verschulden des Arbeitnehmers, welches zur Befreiung von der Entgeltfortzahlung führen würde, liegt in der Praxis fast nie vor. Die lange Inkubationszeit des Virus ohne konkrete Symptome macht es für jeden schwer abzuschätzen, wie er sich vor der Infektion schützen kann. Auch Auslandsaufenthalte führen nicht automatisch zu einem **Verschulden**. Erst der absichtliche Besuch von Quarantänezonen würde ein Verschulden des Arbeitnehmers möglich machen. Dieser Umstand ist jedoch in der Regel unzutreffend.

10. bpa Arbeitgeberverband: Quarantäne des Arbeitnehmers / Arbeitsverhinderung wegen Kinderbetreuung

Gem. §§ 29 ff. Infektionsschutzgesetz (IfSG) kann jeder durch **behördliche Anordnung** unter Quarantäne, häusliche Quarantäne, etc. gestellt und somit von seiner Arbeitsleistung abgehalten werden. Ebenso kann ein Arbeitnehmer während der Pandemiezeit aufgrund von Schul- oder Kita-Schließungen gezwungen sein, seine minderjährigen Kinder zu Hause zu betreuen, weshalb es ihm ebenfalls nicht möglich ist, seinen

Arbeitspflichten nachzukommen. Anders als bei einer Erkrankung erhält der Arbeitnehmer in den hier geschilderten Fällen (behördliche Anordnung der Quarantäne, Wegfall der Kinderbetreuung) keine Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, weil er nicht durch eine Erkrankung von seiner Arbeitsleistung abgehalten wird, sondern durch behördliche Anordnung oder aufgrund von Schließungen der Betreuungseinrichtungen. In den hier skizzierten Fällen liegt jedoch eine **vorübergehende Verhinderung gem. § 616 BGB** vor. Laut Rechtsprechung muss dann bis zu 6 Wochen weiter das Entgelt bezahlt werden. Jedoch kann der § 616 BGB auch vertraglich abbedungen – also für unwirksam erklärt – werden. Dazu reicht eine einfache Klausel in den Bestimmungen des Arbeitsvertrages aus.

Soweit das der Fall ist, greift der **Entschädigungsanspruch des § 56 Abs. 2 und 5 IfSG**. Bis zu 6 Wochen erhält der betroffene Arbeitnehmer den vollen Verdienstausschlag durch den Arbeitgeber ersetzt. Ab der siebten Woche muss der betroffene Arbeitnehmer selbst einen Antrag bei der zuständigen Behörde stellen, um weiterhin eine Entschädigung in Höhe des gesetzlichen Krankengeldes zu erhalten. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass zahlreiche Gesundheitsämter keine Quarantänemaßnahmen durch Verwaltungsakt verhängen, sondern gegenüber Betroffenen nur eine Empfehlung oder eine dringende Empfehlung zur Begehung in häusliche Selbstquarantäne aussprechen. Eine solche Empfehlung an den Betroffenen reicht nicht aus, um einen Entschädigungsanspruch aus § 56 IfSG zu begründen, denn der Entschädigungsanspruch ist nur gegeben, wenn eine Behörde tatsächlich eine Quarantänemaßnahme anordnet.

Obwohl der Entschädigungsanspruch aus § 56 Abs. 2 und 5 IfSG für die ersten sechs Wochen der Arbeitsverhinderung ein Anspruch des Arbeitnehmers ist, muss in dieser Zeit der Arbeitgeber von sich aus die entsprechende Entgeltfortzahlung leisten und ebenso von sich aus dafür Sorge tragen, dass er diese Mittel von der zuständigen Behörde erstattet bekommt (§ 56 Abs. 11 IfSG). Hierfür hat der Arbeitgeber zwölf Monate Zeit. **Nach diesen zwölf Monaten verfällt der Rückerstattungsanspruch des Arbeitgebers gegenüber der zuständigen Behörde.**

Das Bundesinnenministerium (BMI) hat in der ersten Maiwoche eine [Website](#) freigeschaltet, die betroffene Arbeitgeber nutzen können, um sich über die Formalien der Rückerstattung zu informieren. Diese Website leitet Arbeitgeber auch auf die Seiten der Bundesländer weiter, die die Rückerstattungsanträge online bereitstellen.

Ein Arbeitgeber sollte sich stets die Verfallsfrist des § 56 Abs. 11 IfSG vor Augen führen und daran denken, Erstattungsanträge rechtzeitig geltend zu machen.

Ein Arbeitgeber kann sich darüber hinaus gem. § 56 Abs. 12 IfSG bei der Behörde einen Vorschuss für die Entgeltfortzahlung beantragen, der die voraussichtliche Entschädigungshöhe umfasst.

11. bpa Servicegesellschaft: Versicherungsschutz bei angeordneten Betriebsschließungen

Wer kommt für den finanziellen Schaden auf, wenn Betriebe im Zuge der Corona-Krise geschlossen werden müssen? Bis vor kurzem konnte das bpa-All-Risk-Konzept über den Versicherer HDI noch inkl. einer Betriebsschließungsversicherung vereinbart werden. In dem Fall ist die Antwort einfach: Bei den bereits bestehenden All-Risk-Konzepten leistet die Versicherungsgesellschaft, wenn eine Einrichtung aufgrund behördlicher Anordnung geschlossen werden muss.

Bei aktuellen Abschlüssen ist die Betriebsschließungsversicherung nicht Bestandteil der All-Risk-Deckung. Dennoch bietet diese aufgrund des umfassenden Versicherungsschutzes viele Vorteile: Nach der neuesten Fassung deckt sie alle üblichen Risiken wie Haftpflicht-, Rechtsschutz-, Gebäude-, Inventar-, Elektronik- und Betriebsunterbrechungsversicherung inkl. einer Privathaftpflichtversicherung für die Bewohner.

Versichert werden können Pflegeheime oder Tagespflegeeinrichtungen, Einrichtungen für betreutes Wohnen sowie Pflegedienste, deren Träger auch ein Pflegeheim oder eine Tagespflege betreibt.

Hierzu haben wir die wichtigsten Fragen zusammengefasst:

Was muss ich tun, wenn ich eine Betriebsschließungsversicherung vereinbart habe und meine Einrichtung geschlossen werden muss?

Bitte senden Sie eine Mail an den bpa Versicherungsdienst (info@mas-consult.de) unter Angabe Ihrer Vertragsnummer und des Namens der Einrichtung. Geben Sie bitte an, ab wann die Schließung angeordnet wurde, wie viele Pflegeplätze betroffen sind und welcher Umsatzausfall monatlich zu erwarten ist. Da derzeit eine große Anzahl von Fällen bearbeitet werden muss, bitten wir in Bezug auf die Rückmeldung schon jetzt um ein wenig Geduld.

Besteht auch über eine normale Betriebsunterbrechungsversicherung/ Ertragsausfallversicherung Versicherungsschutz, wenn ich keine Betriebsschließungsversicherung vereinbart habe?

In diesem Fall besteht leider kein Versicherungsschutz, da es hier an der materiellen Sachbeschädigung fehlt und darüber hinaus Bakterien, Viren und Prionen auch im Fall einer All-Risk-Deckung vom Versicherungsschluss ausgeschlossen sind.

Könnte nach einer Ansteckung meine Haftpflichtversicherung greifen?

Die Betriebshaftpflichtversicherung der Einrichtung leistet in der Regel nur bei Schäden an dritten Personen (z.B. Bewohner oder Besucher). Sind Sie wissentlich mit einem Virus infiziert und stecken eine dritte Person bei der Ausübung Ihrer beruflichen Tätigkeit an, haftet die Betriebshaftpflichtversicherung für den bei der Drittperson entstandenen Schaden. Allerdings ist im Rahmen der Haftpflicht-Deckung die Übertragung von Krankheiten eventuell eingeschränkt und lässt sich in der Praxis nur schwer nachweisen.

Sollten Sie weitere Fragen haben, können Sie sich gerne unter info@mas-consult.de an den bpa Versicherungsdienst wenden. Gerne überprüft unser Versicherungsdienst auch unverbindlich und kostenfrei Ihre aktuelle Absicherung daraufhin, ob eine Betriebsschließung darin mitversichert ist. Bitte senden Sie auch hierzu eine Mail an info@mas-consult.de.

Maßnahmen auf Bundesebene

a. Schutzschirm für die Pflegeeinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)

Eine gute Nachricht: Für Pflegeeinrichtungen gibt es in der aktuellen Lage einen Schutzschirm, den die Bundesregierung in Rekordzeit durch das Gesetzgebungsverfahren gebracht hat. Es ist das „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)“. Das Gesetz ist seit dem 29. März 2020 in Kraft treten.

- Als zentrale Maßnahme wird in § 150 SGB XI für die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ein Schutzschirm geschaffen, der die infolge der Pandemie anfallenden, außerordentlichen Aufwendungen sowie Mindereinnahmen erstattet. Der Anspruch auf Erstattung kann bei einer Pflegekasse zum Monatsende geltend gemacht werden, die Partei des Versorgungsvertrages ist. Eine Übersicht der zuständigen Pflegekassen gibt es auf der [Website des GKV-Spitzenverbandes](#). Die Auszahlung des gesamten Erstattungsbetrages hat innerhalb von 14 Kalendertagen zu erfolgen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen hat im Benehmen mit dem bpa und den anderen Bundesvereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen das Nähere für das Erstattungsverfahren in einer sog. „Festlegung“ beschrieben. Diese finden Sie ebenso wie ein Antragsformular auf unserer Website:

[bpa-Arbeitshilfe zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)

[Musterformular zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)

[Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)

[Muster zur Meldung einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung nach § 150 Abs. 1 SGB XI](#)

Fragen-Antworten-Katalog des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der Kostenerstattungen

Der GKV-Spitzenverband hat eine Liste von Fragen und Antworten zur Umsetzung der Kostenerstattungs-Festlegungen zum Ausgleich der SARS-CoV-2 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen vorgelegt, die vom Bundesgesundheitsministerium nicht beanstandet wurde. Die Liste kann [hier](#) abgerufen werden. Der bpa hat seine [Arbeitshilfe](#) (s. oben) zu der Kostenerstattung nach § 150 Abs. 2 SGB XI entsprechend aktualisiert und die Ausführungen des GKV-Spitzenverbandes darin berücksichtigt und erläutert. Für Rückfragen zur Erstattung von coronabedingten Mehrausgaben oder Mindereinnahmen stehen die [bpa-Landesgeschäftsstellen](#) zur Verfügung.

- Im Fall einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung infolge der Pandemie sind die Pflegeeinrichtungen verpflichtet, diese umgehend den Pflegekassen gegenüber anzuzeigen. Es genügt die Anzeige an eine als Partei des Versorgungsvertrages beteiligte Pflegekasse. In Abstimmung mit den weiteren zuständigen Stellen, insbesondere den heimrechtlichen Aufsichtsbehörden, haben die Pflegekassen zusammen mit der Pflegeeinrichtung die zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung erforderlichen Maßnahmen und Anpassungen vorzunehmen. Hierzu darf auch von der vereinbarten Personalmenge abgewichen werden. Zusätzlich wird der flexible Einsatz des Personals aus anderen Versorgungsbereichen ermöglicht. So kann beispielsweise das Personal aus der geschlossenen Tagespflegeeinrichtung im ambulanten Dienst oder Pflegeheim eingesetzt werden.
- Bei Unterschreitungen der vereinbarten Personalausstattung sind keine Vergütungskürzungsverfahren nach § 115 Absatz 3 Satz 1 durchzuführen.
- Den Pflegekassen wird ein weiterer Gestaltungsspielraum zur Vermeidung von pflegerischen Versorgungslücken in der häuslichen Versorgung eingeräumt. Sie sollen diesen abgestuft nutzen können: Je größer die Versorgungsprobleme werden, desto unbürokratischer soll die Versorgung möglich sein. Vorrangig ist auf Leistungserbringer, die von Pflegefachkräften geleitet werden zurück zu greifen insbesondere Tagespflegeeinrichtungen, die wegen der Pandemie geschlossen werden mussten. Sodann ist auf andere Leistungserbringer, wie Betreuungsdienste, andere medizinische Leistungserbringer und zuletzt auf Nachbarinnen und Nachbarn zurück zu greifen. Die Pflegekassen können eine Kostenerstattung in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge nach vorheriger Antragstellung gewähren. Entsprechende Kostenerstattungszusagen sind jeweils auf bis zu drei Monate zu begrenzen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt Einzelheiten dazu in Empfehlungen fest.
- Die Regelungen des Schutzschirms, der Anzeigepflicht sowie zur häuslichen Versorgung gelten zunächst bis zum 30. September 2020.
- Zur Entlastung der vollstationären Pflegeeinrichtungen werden die mit der Erhebung und Übermittlung der indikatorenbasierten Qualitätsdaten verbundenen Fristen um jeweils sechs Monate verschoben. Die Einführungsphase endet nun am 31. Dezember 2020. Bis dahin sollen alle vollstationären Pflegeeinrichtungen eine Datenerhebung durchgeführt und an die Datenauswertungsstelle übermitteln. Die Veröffentlichung der Qualitätsdaten gemäß Qualitätsdarstellungsvereinbarung beginnt erst mit den ab dem 1. Januar 2021 durchzuführenden Datenerhebungen. Die Möglichkeit der Abweichung vom Prüfrhythmus bei einer hohen Versorgungsqualität gilt nun erst ab dem 1. Juli 2021 (§§ 114 b und c SGB XI).
- Bis zum 30. September 2020 werden Begutachten zur Pflegebedürftigkeit nach Aktenlage durchgeführt. Die Gutachter sollen nach Möglichkeit die Versicherten, deren Bevollmächtigte und rechtliche Betreuer sowie deren Angehörige und sonstige zur Auskunft fähige Personen telefonisch oder digital befragen. Wiederholungsbegutachtungen werden für den Zeitraum ebenfalls ausgesetzt. Die Bearbeitungsfrist für Anträge auf Leistungen der Pflegeversicherung (25 Arbeitstage) wird zunächst bis zum 30. September 2020 ebenfalls ausgesetzt. Für die Leistungsgewährung sind wie bisher der Tag der Antragstellung und das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen entscheidend (§ 147 SGB XI).
- Im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis zum 30. September 2020 kann Pflegegeld auch ohne Abruf eines Beratungsbesuchs nach § 37 SGB XI bezogen werden. Die Pflegekassen müssen die Pflegegeldempfänger kurzfristig über die Neuregelung informieren (§ 148 SGB XI).

- Bis einschließlich 30. September 2020 besteht der Anspruch auf Kurzzeitpflege in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, auch ohne, dass gleichzeitig eine Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson erbracht wird (§ 149 SGB XI; siehe dazu auch Seite 17).
- Alle bis zum 30. September 2020 befristeten, gesetzlichen Regelungen können per Rechtsverordnung um jeweils bis zu sechs Monate verlängert werden, ggf. auch mehrfach.

b. Schutzschirm für Einrichtungen der Behindertenhilfe und für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

Parallel zu den Regelungen für die Pflegeeinrichtungen wurde auch ein gesetzlicher Schutzschirm für Einrichtungen der Eingliederungshilfe auf den Weg gebracht. Im Rahmen des Sozialschutz-Pakets (Gesetzes für den erleichterten Zugang zu sozialer Sicherung und zum Einsatz und zur Absicherung sozialer Dienstleister aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2) wird ein Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) geschaffen. Dieses beinhaltet einen Sicherstellungsauftrag der Leistungsträger für diese sozialen Dienstleister. Bei Vorliegen der Voraussetzungen werden die Leistungsträger (mit Ausnahme der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung, hier gelten die Schutzregelungen für Pflegeeinrichtungen) weiterhin Zahlungen an die Einrichtungen erbringen und zwar insbesondere dann, wenn die vereinbarte Leistung nicht oder nur teilweise ausgeführt werden kann. Der Sicherstellungsauftrag soll durch monatliche Zuschüsse erfolgen. Dabei wird ein Betrag zugrunde gelegt, der grundsätzlich monatlich höchstens 75 Prozent des Durchschnittsbetrages der letzten 12 Monate entspricht. Soweit ein sozialer Dienstleister weiterhin seine eigenen Aufgaben erfüllt, fließen vorrangig die vereinbarten Zahlungen der Leistungsträger.

Die sozialen Dienstleister stellen den Antrag auf Zuschüsse bei dem jeweiligen Sozialversicherungsträger, zudem sie in einem Rechtsverhältnis stehen. Bei der Antragsstellung müssen sie erklären, dass sie unter Ausschöpfung aller zumutbaren Möglichkeiten unter Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und Sachmittel in anderen Bereichen zur Verfügung stellen, die für die Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie geeignet sind. Soweit sich z. B. wegen der vorrangigen Weiternutzung durch regulären Betrieb der Einrichtungen/besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen keine Spielräume für Unterstützungsmöglichkeiten ergeben, ist dies für die Inanspruchnahme des Sicherstellungsauftrages unschädlich.

Der Sicherstellungsauftrag gilt nur, soweit die Einrichtungen nicht mit vorrangigen verfügbaren Mitteln ihren Bestand absichern können. Eine Doppelfinanzierung ist ausgeschlossen. Aus diesem Grund haben die Leistungsträger einen Erstattungsanspruch gegenüber den Einrichtungen. Darin werden

- Mittel aus Rechtsverhältnissen mit den Leistungsträgern, soweit diese trotz Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz weiterhin möglich sind,
- Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz,
- Leistungen nach den Regelungen über das Kurzarbeitergeld und
- Zuschüsse des Bundes und der Länder an soziale Dienstleister mit den geleisteten Zuschüssen verrechnet.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat in einem [Papier](#) häufige Fragen zum Sozialdienstleister-Einsatzgesetz beantwortet werden. Dieser Fragen- und Antwortkatalog soll fortlaufend aktualisiert werden. Außerdem wurden gemeinsamen Verfahrensabsprachen zwischen dem BMAS und den zuständigen Leistungsträgern sowie der Entwurf einer Erklärung über Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus-Krise gem. § 1 Abs. SodEG veröffentlicht. Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei lediglich um eine Arbeitshilfe für die antragsbearbeitenden Leistungsträger handelt, die auch hinsichtlich des Anhangs der zuständigen Ansprechstellen noch nicht vollständig ist.

Weitere Informationen und die Dokumente zum Download finden Sie auch beim [BMAS](#) sowie auf unserer Homepage:

- [SodEG – Verfahrensabsprachen](#)
- [SodEG - Erklärung über Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus-Krise](#)

Eine bundesweite Regelung ähnlich des Kostenerstattungsverfahrens für Mehraufwendungen in Pflegeeinrichtungen wird es nicht geben. Hier sind auf Landesebene Absprachen mit dem jeweiligen Kostenträgern zu treffen.

c. 2. Bevölkerungsschutzgesetz (Bonus für Pflegekräfte, Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen, Änderungen des SGB XI und Pflege-Ausbildungsverordnung)

Das Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite enthält eine ganze Reihe von wichtigen Regelungen für die Pflegeheime und Pflegedienste. Es wurde am 15. Mai 2020 abschließend vom Bundesrat beschlossen. Die Stellungnahme des bpa zu dem Gesetz finden Sie [hier](#). Die Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit können Sie [hier](#) lesen.

Folgende Regelungen sind u.a. vorgesehen:

1) Steuerfreier Bonus für Pflegekräfte (Corona-Prämie)

Um die besonderen Herausforderungen der Pflegekräfte während der Corona-Pandemie auch finanziell zu würdigen, können diese einen einmaligen steuerfreien Bonus in Höhe von bis zu 1.500 Euro erhalten.

Das entsprechende Schreiben des Bundesfinanzministeriums zur Steuerfreiheit finden Sie [hier](#).

[bpa-Präsident Bernd Meurer hat bereits am 07.04.2020 erklärt](#): „Eine Prämie für die in dieser Zeit hart arbeitenden Pflegekräfte ist unstrittig. Allerdings muss jetzt schnell klargestellt werden, wo das Geld herkommt. Wir sind dazu bereits seit eineinhalb Wochen im Gespräch. Wir brauchen eine schnelle Aussage des Bundesgesundheitsministeriums, in welcher Höhe und für wen diese zusätzliche Prämie finanziert wird.“

Die Struktur der gestaffelten Bonuszahlungen und die Aufteilung auf die einzelnen Berufsgruppen folgt den Empfehlungen der Kommission, an der auch der [bpa-Arbeitgeberverband](#) beteiligt war. Dabei wurde wie erwartet deutlich, dass für die Zahlung einer Pflegeprämie kein allgemeinverbindlicher Tarifvertrag gebraucht wird.

Das 2. Bevölkerungsschutzgesetz sieht jetzt Folgendes vor: Bis zur Höhe von maximal 1.000 Euro soll die Finanzierung aus Bundesmitteln der Pflegeversicherung gesichert werden. Arbeitgebern in der Pflege sollen die Prämien im Wege der Vorauszahlung von der sozialen Pflegeversicherung erstattet werden; die Anspruchsgrundlage bildet § 150a SGB XI. Das zur Verfügung gestellte Finanzierungsvolumen beträgt fast eine Milliarde Euro. Insofern verwundert es nicht, dass die Bundesregierung versucht, sowohl die Bundesländer als auch die Arbeitgeber zu einer steuer- und sozialabgabenfreien Aufstockung bis zur Höhe von 1.500 Euro zu bewegen.

- Alle Beschäftigten in der Altenpflege im Jahr 2020 erhalten einen gestaffelten Anspruch auf eine einmalige Sonderleistung (Corona-Prämie) in Höhe von bis zu 1.000 Euro erhalten. Die höchste Prämie erhalten Vollzeitbeschäftigte in der direkten Pflege und Betreuung.
- Auch Auszubildende, Freiwilligendienstleistende, Helfer im freiwilligen sozialen Jahr und Leiharbeiter sowie Mitarbeiter in Servicegesellschaften sollen eine Prämie erhalten.
- Die Länder und die Arbeitgeber in der Pflege können die Corona-Prämie ergänzend, z.B. bis zur Höhe der steuer- und sozialversicherungsabgabenfreien Summe von 1.500 Euro, aufstocken.

Zur Umsetzung des Bonus legt der GKV-Spitzenverband im Benehmen mit den Trägerverbänden und mit Genehmigung des Bundesgesundheitsministeriums das Nähere zum Verfahren fest. Der bpa erstellt zeitnahe Arbeitshilfe, sobald die genauen Modalitäten bekannt sind. Der bpa wird seine Mitglieder umgehend informieren, sobald die Arbeitshilfe fertiggestellt ist.

2) Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen

Das Gesetz schafft die Grundlage für Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen. Damit können in den Pflegeheimen alle Bewohner und in den Pflegediensten alle Patienten auf Kosten der Krankenversicherung getestet werden. Das gilt auch für alle Mitarbeiter in den Pflegeheimen und Pflegediensten.

Dabei ist zu beachten, dass es durch das Gesetz nicht automatisch zu diesen Reihentestungen kommt. Vielmehr wird das Bundesministerium für Gesundheit ermächtigt, durch eine Rechtsverordnung zu bestimmen, dass die Kosten für bestimmte Testungen auf eine Infektion oder Immunität von den Trägern der Krankenversicherung getragen werden müssen. Die Länder müssen dann die Reihentestungen veranlassen; einzelne Bundesländer haben damit bereits begonnen.

3) Kurzzeitpflege in der Reha bei Quarantäne

Kann eine pflegerische Versorgung eines Bewohners im Pflegeheim quarantänebedingt nicht gewährleistet werden, kann diese für 14 Tage auch in einer Rehabilitationseinrichtung erfolgen; in begründeten Einzelfällen in Abstimmung mit der Pflegekasse auch darüber hinaus. Der Pflegeplatz muss vom Pflegeheim freigehalten werden. Das Heimentgelt wird unverändert an das Pflegeheim gezahlt. Diese Regelung soll die Pflegeheime somit auch dann vor Mindereinnahmen schützen, wenn ein Bewohner z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt die notwendige Quarantäne nicht im Pflegeheim verbringen kann, sondern z.B. in einer Rehaeinrichtung, sofern diese vorübergehend diese Aufgabe übernimmt. Damit ist jedoch keineswegs eine Entlastung der Pflegeheime von jeglicher Durchführung notwendiger Quarantäne bezweckt.

4) Weitere Änderungen des SGB XI

Rettungsschirm für 45a-Anbieter (§ 150 Abs. 5a SGB XI)

Für die Anbieter von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) wird die Möglichkeit geschaffen werden, coronabedingte außerordentliche Aufwendungen und Einnahmeausfälle zumindest teilweise zu kompensieren. Außerordentliche Aufwendungen können durch zusätzlichen Personalaufwand begründet sein, der entsteht, weil Betreuungskräfte pandemiebedingt vorübergehend ausfallen. Einnahmeausfälle können insbesondere dadurch entstehen, dass betreute Pflegebedürftige die Leistungen auf Grund der Coronavirus-CoV-2-Pandemie nicht mehr in Anspruch nehmen können oder wollen. Die Aufwendungen müssen nachgewiesen, bzw. die Mindereinnahmen glaubhaft gemacht werden. Die Erstattung der Mindereinnahmen wird begrenzt auf bis zu 125 Euro monatlich multipliziert mit der Anzahl der im laufenden Monat im Vergleich zu der monatsdurchschnittlichen Anzahl im 4. Quartal 2019 weniger betreuten Pflegebedürftigen. Die Auszahlung kann vorläufig erfolgen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich das Nähere für das Erstattungsverfahren fest.

Pflegegrad 1 (§ 150 Abs. 5b SGB XI)

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 können bis zum 30. September 2020 den Entlastungsbetrag abweichend von § 45b Absatz 1 Satz 3 SGB XI auch für andere Hilfen im Wege der Kostenerstattung einsetzen, wenn dies zur Überwindung von durch das Coronavirus-CoV-2 verursachten Versorgungsengpässen erforderlich ist. § 45b Absatz 2 Satz 3 und Absatz 4 SGB XI finden keine Anwendung. Der GKV-Spitzenverband legt Einzelheiten zum Einsatz des Entlastungsbetrages für andere Hilfen in Empfehlungen fest.

Für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 soll ein möglichst flexibler Einsatz des Entlastungsbetrages ermöglicht werden, um coronabedingte Versorgungsengpässe zu vermeiden. Daher wird die Gewährung des Entlastungsbetrages bis zum 30. September 2020 ausnahmsweise nicht auf die Erstattung von Aufwendungen beschränkt, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 SGB XI oder § 45a SGB XI, sondern erstreckt auf sonstige Hilfen, die der Sicherstellung der Versorgung der Pflegebedürftigen dienen. Dies kann von professionellen Angeboten bis zur Inanspruchnahme nachbarschaftlicher Hilfe reichen.

Übertragbarkeit Leistungsbeträge nach 45b SGB XI (§ 150 Abs. 5c SGB XI)

Die Übertragbarkeit von angesparten Leistungsbeträgen nach § 45b SGB XI aus dem Vorjahr, die für angesparte Leistungsbeträge aus dem Jahr 2019 nach geltendem Recht auf das erste Kalenderhalbjahr des Jahres 2020 beschränkt ist, wird einmalig auf den 30. September 2020 erweitert. Diese Erweiterung soll für Pflegebedürftige aller Pflegegrade ermöglicht werden.

Anspruch Pflegeunterstützungsgeld (§ 150 Abs. 5d SGB XI)

Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld wird vorübergehend auf bis zu 20 Tage erweitert.

5) Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

§ 3 Abs. 2a Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Abweichend von Absatz 2 Satz 2 ist die Aufteilung des beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführenden Pflichteinsatzes nach § 7 Absatz 1 Pflegeberufegesetz auf eine zweite Einrichtung zulässig, soweit die Vermittlung der Kompetenzen nach Anlage 1 ansonsten nicht in vollem Umfang gewährleistet werden kann.

Grundsätzlich gilt, dass eine Einrichtung nicht nur die formalen Anforderungen des Pflegeberufegesetzes erfüllen muss, um Träger der praktischen Ausbildung sein zu können, sondern insbesondere auch in der Lage sein muss, wesentliche Teile der praktischen Ausbildung selbst durchzuführen. Für den Fall, dass während eines beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführenden Pflichteinsatzes nach § 7 Abs. 1 des Pflegeberufegesetzes nicht gewährleistet ist, dass die zur Erreichung des Ausbildungsziels erforderlichen Kompetenzen nach Anlage 1 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vollständig erworben werden können, wird nunmehr zugelassen, dass der Kompetenzerwerb auch über einen geeigneten Kooperationspartner sichergestellt werden kann. Gleichzeitig wird klargestellt, dass in diesem Fall die Einbeziehung mehrerer Kooperationspartner ausgeschlossen ist und die für diesen Ausnahmefall zugelassene Aufteilung eines Einsatzes auf mehrere Einrichtungen nicht für die übrigen Einsätze nach dem Pflegeberufegesetz gilt.

6) Änderungen des Familienpflegezeitgesetzes

Mit dem Zweiten Bevölkerungsschutzgesetz werden folgende Änderungen im Familienpflegezeitgesetz verankert, die am 30. September 2020 wieder außer Kraft treten: Für die Berechnung des durchschnittlichen Entgelts je Arbeitsstunde (§ 3 Absatz 3 Satz 5 Familienpflegezeitgesetz) bleiben bestimmte Zeiten unberücksichtigt. Dazu zählen u.a. Mutterschutzfristen, bestimmte Freistellungen, kurzzeitige Arbeitsverhinderungen und auf Antrag auch Monate mit geringerem Entgelt aufgrund von Corona. Aus Anlass der COVID-19-Pandemie werden einige Sonderregelungen eingeführt. Die wöchentliche Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden darf vorübergehend unterschritten werden (längstens für einen Monat), die die Ankündigung von Familienpflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor dem gewünschten Beginn in Textform erfolgen, unter bestimmten Voraussetzungen muss sich die Familienpflegezeit nicht unmittelbar an die Freistellung nach § 3 Absatz 1 oder Absatz 5 des Pflegezeitgesetzes anschließen, ebenfalls unter bestimmten Voraussetzungen muss sich die Freistellung nach § 3 Absatz 1 oder Absatz 5 des Pflegezeitgesetzes nicht unmittelbar an die Familienpflegezeit anschließen und abweichend von § 2a Absatz 2 Satz 1 Familienpflegezeitgesetz gilt, dass die Vereinbarung in Textform zu treffen ist. Abweichend von § 2a Absatz 3 Familienpflegezeitgesetz können Beschäftigte mit Zustimmung des Arbeitgebers einmalig nach einer beendeten Familienpflegezeit zur Pflege oder Betreuung desselben pflegebedürftigen Angehörigen Familienpflegezeit erneut, jedoch insgesamt nur bis zur Höchstdauer nach § 2 Absatz 1 Familienpflegezeitgesetz in Anspruch nehmen, wenn die Gesamtdauer von 24 Monaten nach § 2 Absatz 2 Familienpflegezeitgesetz nicht überschritten wird und die Familienpflegezeit spätestens mit Ablauf des 30. September 2020 endet.

Die Pressemitteilung des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend zu den neuen Regelungen im Familienpflegezeitgesetz und im Pflegezeitgesetz (s. unten) finden Sie [hier](#).

7) Änderungen des Pflegezeitgesetzes

Aus Anlass der COVID-19-Pandemie werden auch im Pflegezeitgesetz einige Sonderregelungen eingeführt die am 30. September 2020 wieder außer Kraft treten: Beschäftigte, die Pflegezeit in Anspruch nehmen, haben das Recht, in dem bis einschließlich 30. September 2020 bis zu 20 Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn die akute Pflegesituation aufgrund der COVID-19-Pandemie aufgetreten ist. Der Zusammenhang wird vermutet. Die Ankündigung von Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber in Textform erfolgen. Unter bestimmten Voraussetzungen muss sich die Familienpflegezeit oder die Freistellung nach § 2 Absatz 5 des Familienpflegezeitgesetzes nicht unmittelbar an die Pflegezeit anschließen. Ebenfalls unter bestimmten Voraussetzungen muss sich die Pflegezeit nicht unmittelbar an die Familienpflegezeit oder an die Freistellung nach § 2 Absatz 5 des Familienpflegezeitgesetzes anschließen. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, haben Arbeitgeber und Beschäftigte über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit eine Vereinbarung in Textform zu treffen. Abweichend von § 4 Absatz 1 Satz 2 und 3 Pflegezeitgesetz können Beschäftigte mit Zustimmung des Arbeitgebers einmalig nach einer beendeten Pflegezeit zur Pflege oder Betreuung desselben pflegebedürftigen Angehörigen Pflegezeit erneut, jedoch insgesamt nur bis zur Höchstdauer nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Pflegezeitgesetz in

Anspruch nehmen, wenn die Gesamtdauer nach § 4 Absatz 1 Satz 4 Pflegezeitgesetz nicht überschritten wird und die Pflegezeit spätestens mit Ablauf des 30. September 2020 endet.

d. Vereinbarungen mit den Kostenträgern

Ergänzend zu den nachfolgenden Erläuterungen verweisen wir auch auf die Änderungen an der Richtlinie häusliche Krankenpflege (siehe Seite **Fehler! Textmarke nicht definiert.**).

1) Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Bitte beachten Sie zu diesem Punkt auch die Gesetzesänderung von § 37 Abs. 3 SGB XI (siehe oben Schutzschirm für die Pflegeeinrichtungen, Seite 13): Im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis zum 30. September 2020 kann Pflegegeld auch ohne Abruf eines Beratungsbesuchs nach § 37 SGB XI bezogen werden.

Unter Bezug auf die [Festlegungen des Bundesministeriums für Gesundheit vom 19.03.2020](#) können auch telefonische oder digitale Beratungen in Betracht kommen. Diese müssen aber im jeweiligen Bundesland mit den Kassen oder Kassenverbänden vereinbart werden. Dazu muss geregelt werden, dass die Unterschrift in diesen Fällen durch den Pflegedienst erfolgt und auf dem Nachweisformular der Grund für die telefonische Beratung vermerkt wird (Ausnahme aufgrund Corona-Pandemie) und der Pflegebedürftige eine Kopie als Nachweis der Beratung erhält. Zu den Vereinbarungen in Ihrem Bundesland informiert Sie Ihre [bpa-Landesgeschäftsstelle](#); entsprechende Regelungen werden auf der [bpa-Website](#) eingestellt.

2) Empfehlungen des GKV-Spitzenverbands zur häuslichen Krankenpflege

Der GKV-Spitzenverband hat Empfehlungen zu Ausnahmeregelungen in der häuslichen Krankenpflege für die Krankenkassen herausgegeben. Die Empfehlungen sollen dazu dienen, das Vorgehen der Kassen zu vereinheitlichen und werden in der Regel im Land von den Krankenkassen umgesetzt. Die Regelungen müssen zu ihrer Geltung jedoch zwischen den Krankenkassen und den Trägerverbänden im Land vereinbart werden. In den meisten Ländern ist das bereits erfolgt und mit einigen Krankenkassen konnten sogar darüber hinaus gehende Festlegungen getroffen werden. Die Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes umfassen folgende Punkte:

- Abweichungen vom vertraglich vereinbarte Betreuungsschlüssel in ambulanten Intensiv-Wohngruppen
- Abweichungen von den Qualifikationsanforderungen an Leistungserbringer im Rahmen der außerklinischen ambulanten Intensivpflege
- Leistungserbringung der sog. einfachsten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege im Rahmen einer befristeten Ausnahmeregelung durch Pflegehilfskräfte
- Abweichung von der in Verträgen nach § 132a Abs. 4 SGB V festgelegten Personalmindestvorhaltung für bestehende Pflegedienste
- Telefonische Leistungserbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege
- Vorübergehender Verzicht auf die Unterschrift des Versicherten auf dem Leistungsnachweis
- Einreichung der HKP-Verordnung bei der Krankenkasse per Fax oder auf elektronischem Wege

Bitte beachten Sie: Diese Punkte sind Empfehlungen und gelten nicht automatisch bundesweit! Sie müssen in Ihrem Bundesland von den jeweiligen Kassen oder Kassenverbänden mit dem bpa vereinbart werden. Zu den einzelnen Regelungen, die in Ihrem Bundesland von den Krankenkassen umgesetzt werden, informiert Sie Ihre [bpa-Landesgeschäftsstelle](#) laufend; die entsprechenden Informationen finden Sie auf der [Website des bpa](#).

3) Leistungsnachweise: Verzicht auf die Unterschrift des Versicherten

Viele Kassen akzeptieren in der jetzigen Krise auch Leistungsnachweise ohne die Unterschrift des Versicherten. Sofern die Unterschrift aufgrund der Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 aktuell nicht möglich ist (z. B. Erkrankung der Unterzeichnerin oder des Unterzeichners oder wegen Quarantänemaßnahmen/Begehungsverböten), kann auf die Unterschrift vorübergehend verzichtet werden. Der Leistungsnachweis wird in diesen Fällen vom

Pflegedienst unterzeichnet und die fehlende Unterschrift des Versicherten ist auf dem Leistungsnachweis durch den Pflegedienst zu begründen.

Bitte beachten Sie: Damit die Regelung Gültigkeit entfaltet, muss sie im jeweiligen Bundesland zwischen den Krankenkassen und den Trägerverbänden vereinbart werden. Dies ist den meisten Bundesländern bereits erfolgt. Die in den Ländern vereinbarten Regelungen finden Sie auf unserer [Website](#) unter dem jeweiligen Bundesland.

4) bpa Vereinbarungen: Pflegeberatungsleistungen nach § 45 SGB XI

Im Bereich der Pflegeberatungen nach § 45 SGB XI zeigt sich zurzeit eine verstärkte Nachfrage: Klinikpatienten werden entlassen, um die Krankenhäuser auf Ernstfälle vorzubereiten, pflegende Familien sind mehrfach belastet, weil die Kinder im Hause sind, Tagespflegen geschlossen sind usw. Einige der Betroffenen haben aufgrund des Ansteckungsrisiko zudem Bedenken, Außenstehende in ihr Wohnumfeld zu lassen. Vor diesem Hintergrund wurden mit den Pflegekassen, mit denen der bpa bundesweite Rahmenvereinbarungen nach § 45 SGB XI abgeschlossen hat, folgende Ausnahmeregelungen getroffen:

DAK-G:

Bis auf Widerruf gilt folgende Verfahrensweise für Häusliche Schulungen im Rahmen § 45 SGB XI:

Wünschen der Versicherte oder seine Angehörigen ausdrücklich eine individuelle Beratung/Schulung gemäß § 45 SGB XI, so kann diese telefonisch erfolgen. Sie sollte, wie bisher, nach einem festen Schema ablaufen und sich auf die Notwendigkeiten zur Bewältigung der akuten Situation sowie der Sicherstellung der Versorgung im häuslichen Umfeld fokussieren.

Der Umfang darf max. 8 UE betragen à 30min - 60min. Die Erbringung an mehreren Tagen ist möglich. Maximal 240 min. werden vergütet. Die Vergütung von Fahrkosten und Anfahrtspauschale entfällt bei telefonischen Beratungen. Für die Abrechnung der Leistung reicht die schriftliche Bestätigung des beigetretenen Pflegedienstes über die Erbringung dieser Leistung.

Barmer:

Aufgrund der Corona-Pandemie können die vertraglich vereinbarten Leistungen gem. § 45 SGB XI – befristet bis zum 30.06.2020 – auch als Videokonferenz, Videocall oder telefonische Beratung stattfinden. Eine Verlängerung kann bei weiterem Bestehen der Corona-Pandemie erfolgen. Im Vordergrund steht die Unterstützung der pflegenden Angehörigen bei gleichzeitiger Sicherstellung des häuslichen Verbleibs der Pflegebedürftigen.

pronova BKK:

Auch mit der pronova bkk konnte eine Sondervereinbarung zur telefonischen / digitalen Durchführung von Pflegeberaterleistungen nach § 45 SGB XI vereinbart werden. Diese Ausnahmeregelung gilt bis zum 30.09.2020.

KKH: Individuelle Schulungen per Telefon / Videoschaltung

Die Pflegekasse bei der KKH übernimmt entsprechend des mit dem bpa geschlossenen Rahmenvertrages die Kosten zur Durchführung von individuellen Beratungen nach § 45 SGB XI, auch wenn diese telefonisch/digital erbracht werden. Diese Regelung zur Durchführung der telefonischen/digitalen individuellen Beratungen in Höhe vertraglich vereinbarten Vergütung gilt bis zum 30.09.2020.

TK: Ausnahmeregelung für individuelle Schulungen

Aufgrund der Corona-Pandemie übernimmt die Pflegekasse der Techniker Krankenkasse (TK) die Kosten für die vertraglich vereinbarten Schulungen – befristet bis zum 30.09.2020 – auch als telefonische Beratung oder Videoschaltung. Die Schulungsinhalte orientieren sich an den individuellen Bedürfnissen der zu Schulenden und dienen u.a. der Sicherstellung des häuslichen Verbleibs der Pflegebedürftigen. Bei der Abrechnung der Leistung hat der

Leistungserbringer – befristet bis zum 30.09.2020 – die Durchführung der Leistung schriftlich zu bestätigen. Die Unterschrift des Versicherten / der geschulten Person ist in diesem Zeitraum nicht zwingend erforderlich. Für die Erbringung dieser Leistung gelten die vertraglich vereinbarten Stundensätze (54,00 Euro für 60 Minuten und für maximal zwei Stunden). Bei telefonischen Beratungen oder Videoschaltungen können keine weiteren Kosten (z.B. Fahrtkosten) in Rechnung gestellt werden.

TK: Pflegekurse auch per Videokonferenz möglich

Dem bpa ist es gelungen, mit der Pflegekasse der Techniker Krankenkasse (TK) nun auch eine Ausnahmeregelung für die Durchführung von Pflegekursen nach § 45 SGB XI zu vereinbaren. Sofern mit der Zusendung der Rechnung erklärt wird, dass die nachstehenden datenschutzrechtlichen Regelungen beachtet wurden, können die Pflegekurse vorübergehend auch per Videoschaltung / Videocalls durchgeführt und abgerechnet werden. Die Regelung gilt befristet bis zum 30.09.2020.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind vor Beginn des Videocalls über die aktuelle Situation der Corona-Pandemie durch die Kursleitung aufzuklären.
- Das mündliche Einverständnis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wird eingeholt und von der Kursleitung schriftlich dokumentiert.
- Die Kursleitung verzichtet soweit wie möglich auf die Nennung von personenbezogenen Daten.
- Sollte es zu einer Datenverarbeitung im Rahmen des Videocalls kommen, ist dies grundsätzlich nur aufgrund einer Einwilligung möglich. Aufgrund der aktuellen Situation kann die Einwilligung auch mündlich eingeholt und muss vermerkt werden.
- Das Tool / die Software / die APP muss in der Lage sein, die gesendeten Daten verschlüsselt (Ende-zu-Ende-Verschlüsselung) zu übertragen.
- Die Datenschutzeinstellung innerhalb des Tools / der Software / der APP müssen datenschutzfreundlich konfiguriert sein, um einer möglichen unzulässigen Datenverarbeitung vorzubeugen.
- Sollen Teile der Videokonferenz mitgeschnitten werden, sind alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer darüber im Voraus zu informieren.
- Übermittelte Dateien, aufgezeichnete Videomitschnitte oder Fotos müssen gelöscht werden. Der Speicherzeitraum ist möglichst kurz zu halten.
- Einladungen sollten nur an pflegende Angehörige versandt werden, die eindeutig als reelle Personen authentifiziert werden können.
- Ausschließlich die für die Videokonferenz relevanten Informationen dürfen auf dem Bildschirm und in der Umgebung zu sehen sein und für Dritte nicht einsehbar sein.
- Es muss eine Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung zwischen der Kursleitung und dem Videocall-Anbieter bestehen.
- Wichtig: Sobald Sozialdaten erfasst werden, darf die Auftragsverarbeitung nur in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union erfolgen.

e. Geänderte Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

1) Häusliche Krankenpflege

Im Bereich der häuslichen Krankenpflege können **Folgeverordnungen für bis zu 14 Tage rückwirkend** verordnet werden, wenn aufgrund der Ausbreitung von COVID-19 eine vorherige Verordnung durch den Vertragsarzt zur Sicherung einer Anschlussversorgung nicht möglich war. Auch wird die **Begründung** der Notwendigkeit bei einer **längerfristigen Folgeverordnung ausgesetzt**. Darüber hinaus kann die **Erstverordnung** für einen **längeren Zeitraum als 14 Tage** verordnet werden. Zusätzlich wird die Frist zur **Vorlage von Verordnungen bei der Krankenkasse von 3 Tage auf 10 Tage** verlängert. Dies gilt auch für Verordnungen der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sowie der Soziotherapie. Die [Beschlüsse des G-BA](#) wurden im Gemeinsamen Bundesanzeiger veröffentlicht und sind rückwirkend zum 09.03.2020 in Kraft getreten. Sie sind zunächst bis 31. Mai 2020 befristet.

2) Arbeitsunfähigkeit

Befristet bis zum 31. Mai 2020 darf die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei Versicherten mit Erkrankungen der oberen Atemwege, die keine schwere Symptomatik aufweisen, für einen Zeitraum von bis zu 7 Kalendertagen auch nach telefonischer Anamnese erfolgen („telefonisch Krankschreibung“). Das Fortdauern der Arbeitsunfähigkeit kann im Wege der telefonischen Anamnese einmalig für einen weiteren Zeitraum von bis zu 7 Kalendertagen festgestellt werden. Die Verlängerung einer entsprechenden Ausnahmeregelung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 14.05.2020 [beschlossen](#). Der Beschluss zur Verlängerung der Ausnahmeregelung tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger mit Wirkung vom 19. Mai 2020 in Kraft.

f. Arbeitnehmerüberlassung

Die Corona-Pandemie führt dazu, dass in einzelnen Pflegeeinrichtungen und Diensten, insbesondere bei angeordneten Schließungen von Tagespflegen, Arbeitnehmer nicht eingesetzt werden können. Auf der anderen Seite werden Pflegekräfte in der vollstationären und ambulanten Pflege mehr denn je gebraucht. Aus diesem Grund bietet sich für betroffene Pflegeeinrichtungen an, freie Personalressourcen im eigenen oder bei anderen Unternehmen einzusetzen bzw. zur Verfügung zu stellen. Diese Ausnahmesituation bringt für einen vorübergehenden Zeitraum das Thema Arbeitnehmerüberlassung für alle in den betroffenen Pflegeunternehmen vorhandenen Arbeitnehmer auf die Agenda. Der bpa und der bpa Arbeitgeberverband haben eine Arbeitshilfe erstellt, die auf der [Webseite des bpa](#) heruntergeladen werden kann.

g. Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung

Versicherte der BGW, die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit mit Covid-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) infizieren, stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Unternehmen haben derzeit erhebliche Schwierigkeiten, die nötige Schutzausrüstung für ihre Mitarbeitenden zu beschaffen. Wenn aufgrund einer Notsituation bei der Versorgung erkrankter Personen ohne die persönliche Schutzausrüstung bei der Arbeit (PSA) oder ohne hinreichende PSA gearbeitet werden musste und sich eine versicherte Person infiziert hat, wird die BGW von einer Regressprüfung und Regressnahme Abstand nehmen. Versicherte Unternehmen haben jedoch dafür Sorge zu tragen, dass immer wieder versucht wird, die notwendige PSA zu erhalten. Das sollte unbedingt auch dokumentiert werden. Die BGW empfiehlt dazu, entsprechende Unterlagen (z. B. Mitteilungen über Nichtlieferbarkeit von PSA) zu archivieren. Nähere Informationen erhalten Sie [hier](#).

h. BGW-Beiträge für 2019 werden einen Monat später fällig

Ende April wurden die Beitragsbescheide der BGW versendet. Die Zahlung der Beiträge wird dieses Mal statt am 15.05. nun am 15.06.2020 fällig. Damit soll den durch die Corona-Krise betroffenen Unternehmen entgegengekommen werden. Länger wird die BGW die Leistungsausgaben wohl allerdings nicht vorfinanzieren können. Mit der Rechnung werden weitergehende Informationen mitgeteilt, z.B. auch zu Anträgen auf Stundungen oder Ratenzahlungen.

i. Kündigungsschutz Miete

Das Gesetz zur Abmilderung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie schützt Mieter vor einer Kündigung, wenn diese aufgrund der Corona-Pandemie ihre Miete nicht bezahlen können. Die entsprechenden Änderungen der zivilrechtlichen Vorschriften zum Kündigungsausschluss im Mietrecht sind zum 01. April 2020 in Kraft getreten. Das gilt auch für Pachtverhältnisse:

Mietern und Pächtern kann für den Zeitraum vom 1. April bis 30. Juni 2020 nicht wegen ausgefallener Mietzahlungen aufgrund der COVID-19-Pandemie gekündigt werden. Die Miete bleibt für diesen Zeitraum weiterhin fällig; es können auch Verzugszinsen entstehen. Mietschulden aus dem Zeitraum vom 1. April bis 30. Juni 2020 müssen bis zum 30. Juni 2022 beglichen werden, sonst kann den Mietern wieder gekündigt werden.

WICHTIG:

Diese Regelungen gelten nicht nur für private Mietverträge für Wohnungen, sondern **auch für Mieter und Pächter von Gewerbeimmobilien.**

Mieter müssen glaubhaft machen, dass die Nichtleistung der Miete auf den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie beruht. Zur Glaubhaftmachung kann der Mieter sich entsprechender Nachweise, einer Versicherung an Eides Statt oder sonst geeigneter Mittel bedienen. Hierfür kommen in Frage: Der Nachweis der Antragstellung beziehungsweise die Bescheinigung über die Gewährung staatlicher Leistungen, Bescheinigungen des Arbeitsgebers oder andere Nachweise über das Einkommen beziehungsweise über den Verdienstausschlag. Mieter oder Pächter von Gewerbeimmobilien können dies auch dadurch glaubhaft machen, indem sie die behördliche Verfügung vorlegen, mit denen ihnen der Betrieb untersagt oder erheblich eingeschränkt wird.

Die beschlossene Gesetzesänderung von Artikel 240 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch lautet:

§ 2

Beschränkung der Kündigung von Miet- und Pachtverhältnissen

- (1) Der Vermieter kann ein Mietverhältnis über Grundstücke oder über Räume nicht allein aus dem Grund kündigen, dass der Mieter im Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. Juni 2020 trotz Fälligkeit die Miete nicht leistet, sofern die Nichtleistung auf den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie beruht. Der Zusammenhang zwischen COVID-19-Pandemie und Nichtleistung ist glaubhaft zu machen. Sonstige Kündigungsrechte bleiben unberührt.
- (2) Von Absatz 1 kann nicht zum Nachteil des Mieters abgewichen werden.
- (3) Die Absätze 1 und 2 sind auf Pachtverhältnisse entsprechend anzuwenden.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 sind nur bis zum 30. Juni 2022 anzuwenden.

Weitere Informationen finden Sie beim [Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz](#).

j. Steuerstundungen und Anpassung von Vorauszahlungen

Steuerstundungen

Wenn Unternehmen aufgrund der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie in diesem Jahr fällige Steuerzahlungen nicht leisten können, sollen diese Zahlungen auf Antrag befristet und grundsätzlich zinsfrei gestundet werden. Den Antrag können Unternehmen bis zum 31. Dezember 2020 bei ihrem Finanzamt stellen. An die Bewilligung der Stundung sind dabei keine strengen Anforderungen zu stellen. Unternehmen müssen darlegen, dass sie unmittelbar betroffen sind. Den Wert entstandener Schäden müssen sie aber nicht im Einzelnen belegen. Damit wird die Liquidität unterstützt, indem der Zeitpunkt der Steuerzahlung hinausgeschoben wird. Diese Maßnahme betrifft die Einkommen- und Körperschaftsteuer sowie die Umsatzsteuer.

Anpassung von Vorauszahlungen

Unternehmen, Selbstständige und Freiberufler können außerdem die Höhe ihrer Vorauszahlungen auf die Einkommen- und Körperschaftsteuer anpassen lassen. Gleiches gilt für den Messbetrag für Zwecke der Gewerbesteuer-Vorauszahlungen. Hierfür können sie bei ihrem Finanzamt einen Antrag stellen. Sobald klar ist, dass die Einkünfte der Steuerpflichtigen im laufenden Jahr voraussichtlich geringer sein werden als vor der Corona-Pandemie erwartet, werden die Steuervorauszahlungen unkompliziert und schnell herabgesetzt. Die Liquiditätssituation wird dadurch verbessert.

Weitere Informationen dazu erhalten Sie beim Bundesministerium für Finanzen (BMF):

[Steuerliche Hilfsmaßnahmen für alle von der Corona-Pandemie betroffenen Unternehmen](#)

[FAQ \(Fragen und Antworten\) Corona \(Steuern\)](#)

[Rundschreiben des BMF an die Obersten Finanzbehörden der Länder zur Steuerstundung](#)

k. Finanzielle Fördermaßnahmen des Bundes

Der bpa hat ein Merkblatt zu den Corona-Hilfen des Bundes und der Länder erstellt. Dort sind die Liquiditätshilfen des Bundes und aller Bundesländer in einer Übersicht zusammengefasst. Das Merkblatt steht ebenfalls auf der [Website des bpa](#) zur Verfügung.

Eine Übersicht über die Soforthilfen zur Abfederung der finanziellen Auswirkungen während der Corona-Pandemie hat auch die Bundesagentur für Arbeit erstellt. Diese erhält ab Seite 6 auch Angaben zu den Förderprogrammen der einzelnen Bundesländer. Die Übersicht erhalten Sie [hier](#).

1) Soforthilfe für kleine Unternehmen

Besondere Unterstützungsmaßnahmen gelten für kleine Unternehmen aus allen Wirtschaftsbereichen, Soloselbständige und Angehörige der Freien Berufe, die durch die Corona-Krise in Schwierigkeiten geraten sind. Diesen Unternehmen soll schnell und unbürokratisch geholfen werden. Zur Sicherstellung ihrer Liquidität erhalten sie eine Einmalzahlung für drei Monate – je nach Betriebsgröße in Höhe von

- bis zu 9.000 Euro (bis zu fünf Beschäftigte/Vollzeitäquivalente)
- bis zu 15.000 Euro (bis zu zehn Beschäftigte/Vollzeitäquivalente).

Damit sollen insbesondere die wirtschaftlichen Existenzen der Antragsteller gesichert und akute Liquiditätsengpässe wegen laufender Betriebskosten überbrückt werden, zum Beispiel Mieten und Pachten, Kredite für Betriebsräume oder Leasingraten. Die Einmalzahlungen müssen nicht zurückgezahlt werden. Sofern der Vermieter die Miete um mindestens 20 Prozent reduziert, kann der ggf. nicht ausgeschöpfte Zuschuss auch für zwei weitere Monate eingesetzt werden. Mehr erfahren.

Die Abwicklung der Hilfen erfolgt wie bei der Fluthilfe über die Bundesländer; eine Kumulierung mit Länderhilfen und De-Minimis-Beihilfen (Bagatellbeihilfen) ist möglich.

Link: [Übersicht über die zuständigen Behörden oder Stellen in den Ländern](#)

Weitere Informationen dazu erhalten Sie auf der [Website des Bundeswirtschaftsministeriums](#).

2) Kredite

Neben den Soforthilfen für kleine Unternehmen stehen umfassende Kreditprogramme für Unternehmen zur Verfügung. Das neue [KfW Sonderprogramm 2020](#) ist am 23.03.2020 gestartet. Anträge sind ab sofort möglich. Das KfW Programm 2020 steht sowohl kleinen, mittelständischen Unternehmen als auch Großunternehmen zur Verfügung. Die Kreditbedingungen wurden nochmals verbessert. Niedrigere Zinssätze und eine vereinfachte Risikoprüfung der KfW bei Krediten bis zu 3 Millionen Euro schaffen weitere Erleichterung für die Wirtschaft. Ein Faktenblatt finden Sie [hier](#).

KfW-Schnellkredite

Seit dem 16.04.2020 können auch sog. KfW-Schnellkredite beantragt werden. Der Bund sichert diese Schnellkredite zu 100 Prozent ab, die Hausbanken tragen kein eigenes Risiko; sie haben eine Laufzeit von 10 Jahren

Unter der Voraussetzung, dass das Unternehmen in der Summe der Jahre 2017-2019 oder im Jahr 2019 einen Gewinn erzielt hat, sofern es bislang nur für einen kürzeren Zeitraum am Markt ist, wird dieser Zeitraum herangezogen, soll ein „Schnellkredit“ mit folgenden Eckpunkten gewährt werden:

- Der Kredit steht mittelständischen Unternehmen mit mehr als 10 Beschäftigten zur Verfügung, die mindestens seit 1. Januar 2019 am Markt aktiv gewesen sind.
- Das Kreditvolumen pro Unternehmen beträgt bis zu 25 Prozent des Gesamtumsatzes im Jahr 2019, maximal 800.000 Euro für Unternehmen mit einer Beschäftigtenzahl über 50

Mitarbeitern, maximal 500.000 Euro für Unternehmen mit einer Beschäftigtenzahl von bis zu 50.

- Das Unternehmen darf zum 31. Dezember 2019 nicht in Schwierigkeiten gewesen sein und muss zu diesem Zeitpunkt geordnete wirtschaftliche Verhältnisse aufweisen.
- Auf Wunsch bis zu 2 tilgungsfreie Jahre zu Beginn, um die kurzfristige Belastung zu senken.
- Die Bank erhält eine Haftungsfreistellung in Höhe von 100 Prozent durch die KfW, abgesichert durch eine Garantie des Bundes.
- Die Kreditbewilligung erfolgt ohne weitere Kreditrisikoprüfung durch die Bank oder die KfW.

Eine Besicherung ist nicht vorgesehen. Hierdurch kann der Kredit schnell bewilligt werden. Darüber hinaus gibt es Verbesserungen bei bereits bestehenden KfW-Sonderprogrammen. Diese bestehen in einer Verlängerung der Laufzeit von bis zu fünf auf bis zu sechs Jahre, für Kredite bis 800.000 Euro sogar bis zu 10 Jahre. Zudem wird für die Annahme einer positiven Fortführungsprognose darauf abgestellt, dass die Unternehmen zum Stichtag 31.12.2019 geordnete wirtschaftliche Verhältnisse aufgewiesen haben.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

3) Bürgschaften

Neben Krediten steht auch das Instrument der Bürgschaften über die Bürgschaftsbanken zur Verfügung. Bürgschaftsbanken dürfen „Expressbürgschaften“ bis zu einem Betrag von 250.000 Euro eigenständig und innerhalb von 3 Tagen treffen, ohne Beteiligung der Länder. Nähere Informationen hierzu finden Sie auf den Webseiten der Bürgschaftsbanken.

I. Kurzarbeitergeld

1) Vereinfachte Inanspruchnahme

Der bpa geht davon aus, dass nur wenige Mitgliedseinrichtungen Kurzarbeitergeld beantragen müssen, weil das Personal dringend benötigt wird und aktuell auch flexibler eingesetzt werden kann (s. oben den Beitrag zur Arbeitnehmerüberlassung auf Seite **Fehler! Textmarke nicht definiert.**). Bitte beachten Sie auch den **Zusammenhang von Kurzarbeitergeld und dem Schutzschirm** für die Pflegeeinrichtungen (s. Seite 13 und die [Arbeitshilfe zur Kostenerstattung](#)):

Sofern die Pflegeeinrichtung anderweitige Finanzierungsmittel wie das Kurzarbeitergeld noch nicht erhalten hat (was regelmäßig der Fall ist, weil Kurzarbeitergeld nachträglich erstattet wird, s. unten Ziffer 4, Seite 27), kann der Pflegedienst oder das Pflegeheim seine Mindereinnahmen zunächst über das Kostenerstattungsverfahren des Schutzschirms in voller Höhe geltend machen. Sobald aber die Bundesagentur für Arbeit das Kurzarbeitergeld an den Arbeitgeber auszahlt, muss dieser es jedoch umgehend gegenüber der zuständigen Pflegekasse anzeigen. Zu viel erhaltene Erstattungsbeträge sind dann an die Pflegekasse zurückzuzahlen. Vereinfacht ausgedrückt: Das Kurzarbeitergeld, was von der Bundesagentur für Arbeit (BA) kommt, muss die Pflegeeinrichtung an Pflegekasse überweisen, weil die Pflegekasse die vollständigen Lohnkosten bereits vorher erstattet hat. Für den Arbeitgeber ist das Kurzarbeitergeld damit ein durchlaufender Posten: Er muss den Betrag der BA an die Pflegekasse weiterreichen.

Der Ablauf stellt sich dann vereinfacht wie folgt dar:

- 1.) Der Mitarbeiter kann coronabedingt nicht (anderweitig) beschäftigt werden und es ist auch keine Arbeitnehmerüberlassung (s. Seite **Fehler! Textmarke nicht definiert.** und die [Arbeitshilfe](#)) möglich.
- 2.) Die Pflegeeinrichtung zahlt das Gehalt des Mitarbeiters zu 100 % weiter.
- 3.) Die Pflegeeinrichtung beantragt die Erstattung der Mindereinnahmen im Rahmen des Schutzschirms bei der Pflegekasse (s. dazu Seite 13 und die [Arbeitshilfe](#)).
- 4.) Die Pflegeeinrichtung beantragt – sofern notwendig – Kurzarbeitergeld bei der BA.
- 5.) Die Pflegekasse erstattet die Mindereinnahmen.
- 6.) Nachträglich erstattet die BA der Pflegeeinrichtung das Kurzarbeitergeld (das allerdings nicht dem Gehalt zu 100 % entspricht; zur Höhe des Kurzarbeitergelds s. unten Ziffer 5, Seite 27).

- 7.) Die Pflegeeinrichtung zeigt die Zahlung des Kurzarbeitergelds der Pflegekasse an und überweist den Betrag des Kurzarbeitergelds an die Pflegekasse.

Der bpa empfiehlt nachdrücklich zu prüfen, ob Kurzarbeitergeld wirklich beantragt werden muss oder ob das Personal nicht anderweitig eingesetzt werden kann.

Dennoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass auch einzelne bpa-Mitglieder Kurzarbeitergeld beantragen müssen. Dieses kann jetzt vereinfacht und zu verbesserten Bedingungen in Anspruch genommen werden.

So müssen nur noch zehn Prozent der Beschäftigten in einem Betrieb von Arbeitsausfall betroffen sein, die Sozialversicherungsbeiträge werden voll übernommen und auch Leiharbeit wird in die Regelung einbezogen. Die Unternehmen werden auf diese Weise deutlich stärker entlastet als während der Finanz- und Wirtschaftskrise 2008/2009. Darüber hinaus wird vorübergehend auf die vollständige Anrechnung des Entgelts aus einer Beschäftigung, die während der Kurzarbeit aufgenommen wird, verzichtet. So wird ein Anreiz geschaffen, auf freiwilliger Basis vorübergehend Tätigkeiten in aktuell wichtigen Bereichen wie dem Gesundheitswesen, der Landwirtschaft und der Versorgung mit Lebensmitteln aufzunehmen. Für den Fall von Betriebsschließungen oder Schwierigkeiten im Betrieb aufgrund von ausbleibenden Aufträgen oder fehlenden Zulieferungen kann das Kurzarbeitergeld eingreifen. Es kann auf Antrag im Einzelfall durch die jeweilige zuständige Agentur für Arbeit gewährt werden. Ob die Voraussetzungen für die Gewährung des Kurzarbeitergeldes vorliegen, prüft die zuständige Agentur für Arbeit im Einzelfall.

Nähere Informationen zur Beantragung des Kurzarbeitergeldes sind auf der Website der [Bundesagentur für Arbeit](#) zu finden.

Informationen zur Beantragung von Kurzarbeitergeld erhalten Betriebe telefonisch unter der zentralen gebührenfreien Hotline für Arbeitgeber 0800 4 5555 20.

Kurzarbeitergeld kann nur über eine Anzeige zum Arbeitsausfall durch den Arbeitgeber erfolgen. Arbeitgeber können Kurzarbeitergeld telefonisch oder online anzeigen. Der Vordruck zur Anzeige und alle Informationen zum Kurzarbeitergeld sind auf der [Internetseite der Bundesagentur](#) veröffentlicht.

2) bpa Arbeitgeberverband: **Beschäftigung von Beziehern von Kurzarbeitergeld größtenteils anrechnungsfrei**

Beschäftigte, die aufgrund von Betriebsschließungen in pflegefremden Branchen Kurzarbeitergeld beziehen, ist die Aufnahme einer Beschäftigung im Pflegebereich bis zur Höhe des Sollentgelts der Beschäftigung, für die Kurzarbeitergeld bezogen wird, anrechnungsfrei. Mit dieser Regelung sollen Anreize für Bezieher von Kurzarbeitergeld geschaffen werden, auf freiwilliger Basis vorübergehend Tätigkeiten in systemrelevanten Bereichen aufzunehmen.

3) Warnung vor Betrug im Zusammenhang mit Kurzarbeitergeld

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) warnt vor einer betrügerischen Mail. Die Absender wollen an persönliche Kundendaten gelangen.

Arbeitgeber und Unternehmen haben bundesweit unseriöse Mails erhalten, die unter der Mailadresse kurzarbeitergeld@arbeitsagentur-service.de versandt werden. In der Mail wird der Arbeitgeber unter anderem aufgefordert, konkrete Angaben zur Person, zum Unternehmen und zu den Beschäftigten zu machen, um Kurzarbeitergeld zu erhalten. Im Absender ist keine Telefonnummer für Rückfragen angegeben. **Arbeitgeber sollen auf keinen Fall auf die Mail antworten, sondern diese umgehend löschen.** Die BA ist nicht Absender dieser Mail. **Die BA fordert Arbeitgeber auch nicht per Mail auf, Kurzarbeitergeld zu beantragen.**

- 4) **Kurzarbeitergeld ist keine sofortige Liquiditätshilfe für Unternehmen**
 Aufgrund des großen Ansturms hat die Bundesagentur für Arbeit am 05.05.2020 darauf hingewiesen, dass das Kurzarbeitergeld keine sofortige Liquiditätshilfe für die Unternehmen ist. Die Anzeige des Kurzarbeitergeldes löst keine Zahlung aus, vielmehr wird es rückwirkend gewährt. Der Arbeitgeber tritt also in Vorleistung. Die Arbeitsagenturen benötigen etwas 15 Tage für die Bearbeitung der Anträge und die Überweisung des Kurzarbeitergeldes. Die vollständige Meldung finden Sie [hier](#).
- 5) **Erhöhung des Corona-Kurzarbeitergeldes**
 Durch das Gesetz zu sozialen Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie ([Sozialschutz-Paket II](#)) kommt es unter gewissen Voraussetzungen zu einer befristeten Erhöhung des sogenannten Corona-Kurzarbeitergeldes bis zum 31. Dezember 2020: Ab dem vierten Monat des Bezugs steigt es auf 70 bzw. 77 Prozent (für Haushalte mit Kindern) und ab dem siebten Monat auf 80 bzw. 87 Prozent angehoben werden, wenn die Arbeitszeit um mindestens 50 % reduziert wurde. Außerdem werden für Arbeitnehmer in Kurzarbeit ab dem 1. Mai bis zum 31. Dezember 2020 die bereits bestehenden Hinzuverdienstmöglichkeiten mit einer Hinzuverdiengrenze bis zur vollen Höhe des bisherigen Monatseinkommens für alle Berufe geöffnet.

m. Änderungen für Aktiengesellschaften, GmbH und Vereine

In Zeiten von Corona sollen Menschenansammlungen vermieden werden. Deswegen wurden mit dem Gesetz zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht verschiedene Änderungen für Aktiengesellschaften, GmbH und Vereine beschlossen. Die Änderungen sind seit 28.03.2020 in Kraft. Ziel ist es, dass auch bei weiterhin bestehenden Beschränkungen der Versammlungsmöglichkeiten die Unternehmen die erforderlichen Beschlüsse fassen und so handlungsfähig bleiben können.

Weitere Informationen finden Sie beim [Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz](#).

- 1) **Aktiengesellschaften**
- Für die AG, KGaA, SE und VVaG wird erstmals die Möglichkeit geschaffen, eine vollständig virtuelle Hauptversammlung ohne physische Präsenz der Aktionäre abzuhalten. Darüber hinaus kann der Vorstand auch bei einer Präsenzhauptversammlung eine elektronische Teilnahme oder Stimmabgabe der Aktionäre ermöglichen, ohne dafür durch Satzung ermächtigt zu sein.
 - Des Weiteren kann eine Hauptversammlung mit verkürzter Frist (21 statt 30 Tage) einberufen werden.
 - Bei der AG und KGaA kann die Hauptversammlung auch nach Ablauf der Achtmonatsfrist innerhalb des Geschäftsjahres stattfinden.
 - Außerdem kann der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats, aber ohne einen Beschluss der Hauptversammlung entscheiden, einen Abschlag auf den Bilanzgewinn an die Aktionäre zu zahlen, ohne dafür durch Satzung ermächtigt zu sein.
- 2) **Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH)**
 Für die GmbH wird abweichend von der bisherigen Regelung die Möglichkeit geschaffen, auch ohne Einverständnis sämtlicher Gesellschafter eine schriftliche Beschlussfassung zu ermöglichen.
- 3) **Vereine**
 Für Vereine sind ergänzend auch Regelungen vorgesehen, die die Beschlussfassungen durch die Mitgliederversammlung erleichtern sollen. Derzeit sieht das Vereinsrecht im BGB vor, dass Mitgliederversammlungen nur als Präsenzversammlungen möglich sind. Nur in der Versammlung können die Vereinsmitglieder ihre Mitgliederrechte ausüben. Wer nicht persönlich kommt, kann bislang nicht abstimmen. Künftig sollen virtuelle Mitgliederversammlungen möglich sein, zu denen sich Vorstand und Mitglieder zusammenschalten können. Mitgliedern soll auch ermöglicht werden, ihre Stimmen schriftlich vor Beginn der Mitgliederversammlung abzugeben.

n. Sozialschutz-Paket

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat ein Gesetz mit dem Titel „Sozialschutz-Paket“ vorgelegt. Es ist seit dem 28. März 2020 in Kraft. Zwei Punkte daraus sind für die bpa-Mitglieder in der aktuellen Lage besonders interessant:

1) Höherer Zuverdienst für Pflegekräfte in Rente

Pflegekräfte, die trotz eines Rentenbezuges im pflegerischen Bereich mit ihrer Arbeitskraft in der Krisensituation Unterstützung leisten wollen, werden begünstigt. Pflegekräften wird die Weiterarbeit oder Wiederaufnahme einer Beschäftigung nach Renteneintritt erleichtert, indem die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze von 6.300 Euro auf 44.590 Euro für das gesamte Jahr 2020 angehoben wurde.

Auf die Anfrage des bpa Arbeitgeberverbands, ob die aufgrund der Corona-Pandemie erweiterte Zuverdienstgrenze für Altersrenten auch auf Witwen- und Witwerrenten angewandt werden kann, teilte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit, dass dies bewusst nicht in Betracht gezogen worden sei. Begründet wurde dies im Ergebnis damit, dass entweder keine zielgerichtete Begünstigung derjenigen Witwen- und Witwerrentenbeziehern erreicht werden könne, die wegen der Corona Pandemie wieder arbeiten gingen, oder ein so erheblicher Verwaltungsaufwand bei den Rentenversicherungsträgern entstände, dass ein angemessenes Verhältnis zum Nutzen der Regelung nicht mehr gegeben sei. Auch wenn wir uns eine Anhebung der Zuverdienstgrenzen auch für die Bezieher von Witwenrenten gewünscht hätten, müssen wir an dieser Stelle die Argumentation des BMAS akzeptieren.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der [Deutschen Rentenversicherung](#).

2) Geringfügig Beschäftigte

Geringfügig Beschäftigte können anstelle von bisher drei Monaten nun bis zu fünf Monate die Entgeltgrenze von 450 Euro überschreiten, sofern die vorübergehende Überschreitung unvorhersehbar war. Diese Ausnahme ist befristet bis zum 31. Oktober 2020.

Weitere Informationen dazu erhalten Sie bei der [Minijob-Zentrale](#).

o. Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachkräfte

Der Bundestag hat aufgrund der derzeitigen Ausbreitung des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt. Durch eine Änderung des Infektionsschutzgesetzes ist damit u.a. Altenpflegern und Gesundheits- und Krankenpflegern während dieser Epidemie die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten gestattet, wenn

1. die Person auf der Grundlage der in der jeweiligen Ausbildung erworbenen Kompetenzen und ihrer persönlichen Fähigkeiten in der Lage ist, die jeweils erforderliche Maßnahme eigenverantwortlich durchzuführen

und

2. der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten nach seiner Art und Schwere eine ärztliche Behandlung im Ausnahmefall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nicht zwingend erfordert, die jeweils erforderliche Maßnahme aber eine ärztliche Beteiligung voraussetzen würde, weil sie der Heilkunde zuzurechnen ist.

Die durchgeführte Maßnahme ist in angemessener Weise zu dokumentieren. Sie soll unverzüglich dem verantwortlichen Arzt oder einer sonstigen die Patientin oder den Patienten behandelnden Ärztin oder einem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.

Die Änderung des Infektionsschutzgesetzes erfolgte durch das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, das am 28. März 2020 in Kraft getreten ist. Den Gesetzestext finden Sie [hier](#).

p. bpa Arbeitgeberverband: Rechtsverordnung zur Flexibilisierung des Arbeitszeitgesetzes

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat bundeseinheitliche Ausnahmen von Arbeitszeitsvorschriften erlassen. Die entsprechende Verordnung zu Abweichungen vom Arbeitszeitgesetz infolge der COVID-19-Epidemie ist seit 10.04.2020 in Kraft.

Sie sieht folgende wesentliche Regelungen vor:

Tägliche Arbeitszeit

Die tägliche Höchstarbeitszeit darf „für Tätigkeiten bei der medizinischen Behandlung sowie bei der Pflege, Betreuung und Versorgung von Personen einschließlich Assistenz- und Hilfstätigkeiten“ vorübergehend – bis zum 30. Juni 2020 – auf bis zu 12 Stunden verlängert werden; in dringenden Ausnahmefällen sogar über 12 Stunden hinaus.

Zu beachten bleibt dabei, dass trotz der verlängerten täglichen Arbeitszeit die wöchentliche Arbeitszeit 60 Stunden grundsätzlich nicht überschreiten darf.

Damit wird zwar vorübergehend die Arbeitszeit erhöht, keine Änderung erfährt jedoch die Regelung zur durchschnittlichen täglichen Arbeitszeit, geregelt in § 3 Satz 2 ArbZG. Das führt dazu, dass weiterhin innerhalb von sechs Kalendermonaten oder innerhalb von 24 Wochen eine durchschnittliche tägliche Arbeitszeit von acht Stunden herzustellen ist.

Bedeutet für Sie: Ein volles Ausschöpfen der verlängerten Arbeitszeiten in den Monaten April, Mai und Juni schränkt den zeitlichen Personaleinsatz ab Juli 2020 deutlich ein.

Insofern bietet die Verlängerung der täglichen Dienstzeiten auf bis zu 12 Stunden jedenfalls die Flexibilität, den Arbeitsrhythmus zu ändern, um einen konstanten Personaleinsatz mit weniger Personalwechsel einzuführen. Außerdem bietet sich dadurch die Möglichkeit, längere Freischichten zu planen, ohne dass es zu Einbußen der monatlichen Arbeitszeit kommt.

Verkürzung der Ruhezeiten

Nach § 2 der Verordnung kann die Ruhezeit zwischen zwei Diensten nun auf bis zu neun Stunden Ruhezeit gekürzt werden. Wichtig ist, dass die Verkürzung der Ruhezeit innerhalb von vier Wochen ausgeglichen wird, z.B. durch einen freien Tag oder durch Verlängerung anderer Ruhezeiten auf jeweils mindestens 13 Stunden.

Die Änderungen zur Arbeitszeit und den Ruhezeiten gelten für alle Einrichtungen der Behandlung, Pflege und Betreuung von Personen einschließlich ambulanter Dienste und dürfen nur bis zum 30. Juni 2020 angewendet werden.

Verlängerter Ausgleichszeitraum für Sonn- und Feiertagsbeschäftigung

Der Ausgleichszeitraum für die Gewährung eines Ersatzruhetages wegen der Beschäftigungen an Sonn- und Feiertagen wird auf acht Wochen verlängert. Beachten Sie jedoch, dass der Ersatzruhetag spätestens am 31. Juli 2020 zu gewähren ist. Es gilt weiterhin darauf zu achten, dass 15 Sonntage im Jahr beschäftigungsfrei sind.

Verhältnis zu anderen Regelungen

Sofern in Ihrem Bundesland landesbezogene Verordnungen oder Allgemeinverfügungen erlassen wurden, bleiben diese weiterhin in Kraft, soweit sie längere Arbeitszeiten ermöglichen oder sie für Tätigkeiten gelten, die im Verordnungsentwurf nicht genannt sind oder weitere Regelungen treffen, die nicht Gegenstand dieser Rechtsverordnung sind.

Weitere Informationen zu der Verordnung erhalten Sie beim [BMAS](#).

q. Erhöhung des Betrags der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel

Der Betrag der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel (§ 40 Abs. 2 SGB XI) wurde von 40 Euro auf 60 Euro erhöht. Um die Versorgung mit derartigen Produkten im häuslichen Bereich zu stützen, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine entsprechende Verordnung (COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung) erlassen. Diese Regelung gilt für Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel ab dem 1. April 2020 und ist zunächst befristet bis zum 30.09.2020. Maßgeblich für die Vergütung ist der Tag der Leistungserbringung und im Fall einer Kostenerstattung im Sinne von § 40 Absatz 2 Satz 2 SGB XI das Kaufdatum.

Da der Deutsche Bundestag eine epidemischen Lage von nationaler Tragweite auf Grund des Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt hat, ist das BMG befugt, das Gesetz (SGB XI) durch eine solche Verordnung zu ändern. Der bpa empfiehlt seinen Mitgliedern mit ambulanten Pflegediensten, die Kunden darauf hinzuweisen, dass sie sich über diese Regelung auch die Kosten für Schutzmasken erstatten lassen können. Die Verordnung ist am 05.05.2020 in Kraft getreten.

r. Kostenlose Mietwagen für Pflegekräfte

Das Bundesverkehrsministerium gibt ein [Förderprogramm](#) frei, damit u.a. Pflegekräfte für den Arbeitsweg kostenlos einen Mietwagen nutzen können. Ziel des Aufrufes ist es, systemrelevantem Personal kurzfristig und unbürokratisch eine kostengünstige Ersatzmobilität anzubieten. Dafür stehen 10 Millionen Euro über das bestehende Förderprogramm „Betriebliches Mobilitätsmanagement“ zur Verfügung. Die Anträge auf Förderung sollen von den teilnehmenden Mietwagenfirmen bei der Bundesanstalt für Verwaltungsdienstleistungen (BAV) eingereicht werden. Die Kosten für die Miete werden vom Bund zu 100% erstattet. Das Förderprogramm ist am 27.04.2020 bei der [Bundesanstalt für Verwaltungsdienstleistungen \(BAV\)](#) gestartet. Die Förderung soll 2 Monate laufen.

Um das Angebot zu nutzen, muss das berechtigte Personal seinen Bedarf gegenüber dem Mietwagenunternehmen durch eine entsprechende Bescheinigung seines Arbeitgebers nachweisen und hat schriftlich an Eidesstatt zu versichern, dass die Nutzung eines Mietfahrzeuges für Fahrten zum Arbeitsplatz auf Grund des eingeschränkt nutzbaren ÖPNV erforderlich ist, da kein privater Pkw genutzt werden kann. Zudem ist die Abtretungserklärung des Anspruchs auf Erstattung der zuwendungsfähigen Kosten für die Anmietung eines Mietfahrzeugs zu unterzeichnen. Hierfür werden entsprechende Formulare von der Bundesanstalt für Verwaltungsdienstleistungen (BAV) zur Verfügung gestellt. Gegen Vorlage des ausgefüllten Berechtigungsnachweises kann das Mietfahrzeug direkt bei einer teilnehmenden Autovermietung angemietet werden. Die Anmietung kann je teilnahmeberechtigter Person zunächst – unabhängig vom Beginn des Mietzeitraums – nur maximal für einen Monat erfolgen. Die Abrechnung mit der teilnehmenden Autovermietung übernimmt zentral die BAV. Ein Versicherungsschutz (Kraftfahrzeughaftpflicht und -kasko) mit einer Selbstbeteiligung des Fahrzeugführers in Höhe von 175,00 Euro ist eingeschlossen. Treibstoffkosten und erhöhte Kosten, die durch die Rückgabe von nicht ausreichend betankten Mietfahrzeugen entstehen, tragen die Fahrzeugmieter selbst. Kosten, die durch Überschreitung der Freikilometer (125 km pro Tag) entstehen, werden ebenfalls nicht erstattet. Es werden nachgewiesene Kosten erstattet, die in der Zeit vom 27. April 2020 bis zum 26. Juni 2020 angefallen sind. Weitere Informationen, Formulare und eine Übersicht der teilnehmenden Mietwagenunternehmen finden Sie [hier](#).

12. Regelungen in den Bundesländern

Die bpa-Landesgeschäftsstellen stellen alle für ihr Bundesland relevanten Gesetze, Allgemeinverfügungen, Vereinbarungen mit den Kostenträgern auf unserer [Website](#) ein.

Außerdem hat der bpa ein Merkblatt zu den Corona-Hilfen des Bundes und der Länder erstellt. Dort sind die Liquiditätshilfen des Bundes und aller Bundesländer in einer Übersicht zusammengefasst. Das Merkblatt steht ebenfalls auf der [Website des bpa](#) zur Verfügung.

13. Schutzmasken

a. Online-Shop für bpa-Mitglieder

Der bpa hat bpa gemeinsam mit der bpa-Servicegesellschaft einen Onlineshop eingerichtet, über den Sie Schutzmaterialien bestellen können, die der bpa direkt mit den Pflegekassen abrechnet. Vor allem möchten wir Sie in die Lage versetzen, Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Pflegebedürftigen schützen zu können.

Nutzen Sie diese einmalige Möglichkeit!

Ausnahmen: Eingliederungshilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe

Unsere Mitgliedseinrichtungen ohne Versorgungsvertrag nach dem SGB XI (Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendhilfe) werden gebeten, den Bedarf direkt der Landesgeschäftsstelle mitzuteilen. Wir werden dafür Sorge tragen, dass auch hier gleichberechtigter Zugang zur bestellten Ware besteht. Bis zur Klärung der Finanzierung für die Einrichtungen ohne Versorgungsvertrag nach SGB XI werden wir die bestellte Ware der Mitgliedseinrichtung direkt berechnen müssen.

Wo bestelle ich die Schutzausrüstung?

- Auf der Website unter www.bpaev.de

Wie gelange ich in den Onlineshop?

- Auf der Startseite „Jetzt anmelden“ anklicken.
- Dann öffnet sich eine neue Seite. Dort unter Benutzername Ihre bpa-Mitgliedsnummer eingeben.
- Unter Passwort die zu dieser Mitgliedsnummer gehörende Postleitzahl der jeweiligen Einrichtung oder des Dienstes eingeben.

Im Shop:

- Hier finden Sie die zur Verfügung stehenden Produkte und die Bestellmengen für die vorgehaltenen Pakete.
- Dort erscheint die voreingegebene Rechnungs- und Lieferadresse. Bitte beachten Sie unbedingt, dass Sie daran keine Änderungen vornehmen können. Die Adressen entsprechen Ihren uns gemeldeten Mitgliedsanschriften.
- Es wird keine Rechnung an Sie gestellt; die Lieferung ist für Sie kostenlos. Sie erklären im Gegenzug, dass der bpa von Ihnen bevollmächtigt wird, den Rechnungsbetrag direkt mit der Techniker Krankenkasse (TK) abzurechnen. Sollte sich das Abrechnungsverfahren zu irgendeinem Zeitpunkt ändern, werden wir hierauf ausdrücklich hinweisen.
- Fertig! Die Ware wird jetzt an Sie ausgeliefert.

b. Wiederaufbereitung und Wiederverwendung von Schutzmasken

Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Schutzmasken hat der Krisenstab der Bundesregierung am 01. April 2020 ein neuartiges Wiederverwendungsverfahren von Atemschutzmasken in Ausnahmefällen vorgestellt. Bundesgesundheitsminister Spahn und Bundesarbeitsminister Heil haben zu dem Verfahren erklärt: „Es kann in Ausnahmefällen, wenn nicht ausreichend persönliche Schutzausrüstung vorhanden ist in den Einrichtungen des Gesundheitswesens mit vorhandenen Mitteln kurzfristig umgesetzt werden, ohne das Schutzniveau zu senken.“

Die darin beschriebenen Maßnahmen zur Wiederaufbereitung in Ausnahmefällen sind auf 6 Monate (bis 02.10.2020) befristet und beziehen sich auf die bekannten Veröffentlichungen des RKI zu dieser Thematik.

Darin wird darauf verwiesen, dass bei der Wiederverwendung in Ausnahmefällen 3 Kategorien zu unterscheiden sind:

- „1. MNS-Masken können nach geeigneter Wiederaufbereitung bei 65-70 Grad Celsius wiederverwendet werden.
2. FFP2/3 Masken mit CE Kennzeichnung oder solche, die nach dem Prüfgrundsatz der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik (ZLS) zugelassen sind, können ebenfalls nach Hitzebehandlung wiederverwendet werden.
3. FFP2/3 Masken aus den USA, Kanada, Australien oder Japan sind vor Wiederaufbereitung einem Schnelltest zur Temperaturbeständigkeit zu unterziehen.“

WICHTIG:

Entscheidend und unabhängig vom angewandten Verfahren ist, dass es ausnahmslos um eine personalisierte Verwendung, bzw. Wiederverwendung von MNS geht! Ebenso unverzichtbar ist, bei der Wiederaufbereitung zu unterscheiden, ob es sich um kontaminierte oder nicht kontaminierte Masken handelt. Beachten Sie unbedingt die detaillierten Hinweise zur Wiederaufbereitung und vor allem zur eventuellen Eignung von Masken aufgrund ihrer Materialzusammensetzung!

Die vollständige Mitteilung zu dem neuen Verfahren finden Sie [hier](#).

Die Pressemitteilung der beiden Bundesminister finden Sie [hier](#).

Die möglichen Maßnahmen des RKI sind [hier](#) verfügbar.

Die auch in der Veröffentlichung genannten Bezüge zur TRBA 250 und Baua finden Sie [hier](#).

c. Nähen von Behelfsmasken

Die Stadt Essen hat auf Ihrer [Internetseite](#) eine Nähanleitung für einen Behelfs-Mund-Nasen-Schutz eingestellt. Dieser entspricht nicht dem genormten Mund-Nasen-Schutz.

Hinsichtlich der Materialien gibt es eine (englischsprachige) [Empfehlung](#), die sich auf eine Studie zu der Zweckmäßigkeit der zu verwendenden Materialien bezieht.

14. Lockerung der Besuchsregelungen

In der Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefs der Länder am 6. Mai 2020 wurde [beschlossen](#), dass in die Verordnungen der Länder „eine Regelung aufgenommen werden soll, die jedem Patienten/Bewohner einer solchen Einrichtung die Möglichkeit des wiederkehrenden Besuchs durch eine definierte Person ermöglicht wird, sofern es aktuell kein aktives SARS-Cov-2-Infektionsgeschehen in der Einrichtung gibt.“ Einige Bundesländer haben bereits ihre Verordnungen geändert, die anderen werden das in Kürze umsetzen. Der bpa hat dazu eine klare Position, die bpa-Präsident Bernd Meurer am 06. Mai 2020 in einer [Pressemitteilung](#) zu einer entsprechenden Verordnung in Rheinland-Pfalz zum Ausdruck gebracht hat:

„Auch bei der durchaus gewünschten Lockerung der Besuchseinschränkungen werden die Heimleiter alleingelassen. Heimbewohner können bestmöglich geschützt werden, wenn vermeidbare Kontakte tatsächlich vermieden werden. Wer das aufgibt und kurz vor dem Muttertag schnell noch die Lockerung des Besuchsverbotes ankündigt, muss auch Verantwortung übernehmen und zumindest klare und praktikable Regeln festschreiben, die die Pflegeeinrichtungen in die Lage versetzen, der steigenden Infektionsgefahr zu begegnen.“

Da mögliche Lockerungen in den Verordnungen der jeweiligen Landesregierung festgelegt sind, prüfen Sie bitte auf unserer Website in der Rubrik Corona die [Informationen der Landesgeschäftsstellen](#). Dort finden

Sie nicht nur ein Musterschutzkonzept, sondern auch Musterschreiben, die den Besuch, die Aufklärung zu Risiken und Voraussetzungen für Besuche in den Pflegeeinrichtungen, aber auch über das Verlassen der Einrichtung (z.B. für einen Spaziergang der Angehörigen mit dem Bewohner) dokumentieren.

15. Kontaktloser Neuanschluss des bpa-Hausnotrufs

In der aktuellen Krise scheuen immer mehr Kunden, Interessenten und deren Angehörige den persönlichen Kontakt – und schrecken daher vielleicht vor dem Einkauf neuer Geräte zurück. Doch gerade während der kontaktlosen Zeit ist die Absicherung über ein Hausnotrufgerät für viele Menschen sehr wichtig. Aus diesem Grund hat der bpa-Hausnotruf seinen Service erweitert und bietet ab sofort eine neue Lösung: **Die kontaktlose Versorgung mit einem Hausnotrufgerät.**

Ein Angehöriger führt die Bestellung einfach über das spezielle Online-Portal durch und gibt dort alle erforderlichen Stammdaten des Kunden ein. Nach Abschluss der Bestellung fließen die Daten automatisch in die Datenbanken des bpa-Hausnotrufs ein und ein GSM-Hausnotruf-Gerät wird durch einen Techniker wunschgemäß programmiert, getestet und per Paketdienst direkt an den Kunden versendet. Dieser muss nach Ankunft der Lieferung nur noch den Stromstecker einstecken und den Handsender an sich nehmen. Dank der eingesetzten GSM-Hausnotruf-Geräte ist das System sofort einsatzbereit.

Wenn Sie Menschen betreuen, die Bedarf und Interesse an einer Absicherung mit Hausnotruf haben, aber den persönlichen Kontakt aktuell scheuen, können Sie ihnen nun den kontaktlosen Neuanschluss empfehlen. Geben Sie dazu einfach unsere kostenfreie Rufnummer oder den folgenden Link zu unserem Online-Portal an Ihre Interessenten weiter:

<http://hilfe.bpa-hausnotruf.de>.

Alternativ können Sie auch den Flyer ausdrucken oder per E-Mail weiterleiten. Für Fragen und weiteren Informationen zu diesem Service rufen einfach den bpa-Hausnotruf an: 0800 / 0303305

16. Freiwillige und ehrenamtliche Helfer für Pflegeeinrichtungen – Initiative „Corona Helfer“

Die Initiative „Corona Helfer“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Grundversorgung zu unterstützen. Anders als bei anderen Initiativen soll keine Nachbarschaftshilfe geleistet, sondern kleinen Betrieben, Organisationen und Pflegeeinrichtungen geholfen werden, die Freiwillige und ehrenamtliche Helfer benötigen. Es werden motivierte Studierende oder Berufstätige vermittelt, die z.B. gerade in Kurzarbeit sind. Diese bieten ihre Hilfe für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen an, beispielsweise zur Desinfektion von Oberflächen oder bei täglichen Essensausgaben. Weitere Informationen zur Initiative finden Sie [hier](#). Auf der Website können entsprechende Anzeigen geschaltet werden. Die Initiative vernetzt die Pflegeeinrichtungen gezielt mit Helfern aus der Region. Es bestehen Kontakte zu diversen Universitäten, Hochschulen und Organisationen und eine mittlerweile große digitale Reichweite. Die Initiative wird unter anderem vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt. Weitere Initiativen finden Sie [hier](#).

17. Nützliche Online-Tools

In Zeiten der Corona-Krise können Online-Tools zur Kommunikation und/oder zum Datentransfer mit Mitarbeitern nützlich sein. Nachfolgend erhalten Sie eine Auflistung von Beispielen:

- Microsoft Teams als Teil von Office 365:
Plattform, die Chat, Besprechungen, Notizen und Anhänge kombiniert. Der Dienst ist in die Office-365-Office-Suite mit Microsoft Office und Skype integriert.
Für nähere Informationen: <https://teams.microsoft.com/start>
- GoToMeeting:
Tool für Online-Besprechungen, Desktopfreigaben und Videokonferenzen, mit dem der Benutzer andere Computerbenutzer, Kunden, Kunden oder Kollegen in Echtzeit über das Internet treffen kann.
Für nähere Informationen: <https://www.gotomeeting.com/de-de>

- Slack:
Zentrale Plattform für Zusammenarbeit. Alle Beteiligten haben dort Zugang zu den richtigen Informationen, können sich in einer Chatfunktion austauschen und können dadurch ihre Arbeit schneller und effektiver erledigen.
Für nähere Informationen: <https://slack.com/intl/de-de/>
- Monday.com:
Benutzerfreundliche Plattform, die das Team trotz Heimarbeit zusammenarbeiten lässt.
Für nähere Informationen: <https://monday.com/lang/de/>

Als alternative Messenger zu WhatsApp können Threema, Telegram oder Signal genannt werden. Bitte informieren Sie sich bei einer möglichen Nutzung über die Datenschutzrichtlinien und die Kosten für das jeweilige Abonnement.

18. Telefon- und Videokonferenzen

Nie war die virtuelle Zusammenarbeit wichtiger als in Zeiten der Corona-Krise. Dienste für Telefonkonferenzen und Videokonferenzen werden zunehmend in Anspruch genommen, um den Austausch auch über Distanzen hinweg gewährleisten zu können. Das Internet bietet dabei viele unterschiedliche digitale Anwendungen und Angebote, die oftmals mit unterschiedlichen preislichen Konditionen einhergehen. Auch die Benutzerfreundlichkeit der so genannten Tools bleibt häufig zu wünschen übrig. Aktuell gibt es viele Anbieter, die während der Corona-Krise ihre Lösung für einen gewissen Zeitraum kostenlos zur Verfügung stellen. Hier ist aber Vorsicht geboten, da es passieren kann, dass nach ein paar Monaten automatisch ein Wechsel von einer kostenlosen Nutzung in eine preisgebundene erfolgt. Der bpa möchte einen Telefonkonferenzdienst sowie eine Lösung einer Videokonferenz vorstellen, die Sie – losgelöst von der aktuellen Situation – kostenlos nutzen können. Die entsprechenden Datenschutzrichtlinien können Sie auf den Websites der Anbieter einsehen. Bitte beachten Sie, dass der Anbieter „Zoom“ direkten Zugriff auf die personenbezogenen Daten hat und diese an Dritte weitergeben darf.

- a) [Planen und Organisieren von Telefonkonferenzen](#)
- b) [Planen und Organisieren von Videokonferenzen](#)

19. E-campus der apm

Fortbildungen und Qualifizierungen für Pflegekräfte sind auch möglich, wenn nicht alle Teilnehmer in einem Raum sitzen. Der bpa empfiehlt dazu den E-Campus unseres Bildungspartners apm: E-Learning für smarte Pflege. Das digitale Bildungsangebot für die Pflege setzt in seinem E-Learning-Kursen auf praxisnahe Wissensvermittlung und verknüpft dieses mit aktuellen Lehrmethoden.

Alle Informationen zum E-campus der apm finden Sie unter <https://apm-ecampus.de/>.

20. Günstige Hotels für Mitarbeiter

Aufgrund der Coronakrise sind viele Hotels nicht ausgelastet und unterbreiten günstige Angebote. Das kann für die Mitarbeiter der bpa-Mitglieder von Interesse sein, wenn es beispielsweise um die Übernachtungen von Mitarbeitern aus dem angrenzenden Ausland geht oder aber, wenn Mitarbeiter wegen eines Quarantänefalls nicht nach Hause können.

Die Gruppe der [a & o Hostels](#) unterbreitet den bpa-Mitgliedern folgende Sonderkonditionen während der Corona-Pandemie:

Einzel- oder Doppelzimmer	25 €/ Zimmer
Mehrbettzimmer (bis 6 Personen)	40 €/ Zimmer
Frühstück	5 €/ Person
Lunchpaket	5 €/ Person
Mittag-/Abendessen (ab 10 Personen)	9 €/ Person
Bettwäsche/Handtücher	Kostenlos

Early Check-in / Late Check-out	Kostenlos
Parkplatz für Pkw	10 €/ Pkw
Parkplatz für Bus/Lkw	20 €/ Fahrzeug

Die Preise sind vorübergehend gültig während der COVID-19-Pandemie. Essen und Getränke werden in Einmalplastikgeschirr serviert. Die Unterbringung erfolgt in Räumlichkeiten mit eigener Nasszelle. Die Räume sind von Menschen mit Quarantäneanordnung bewohnbar. Alle Zimmer verfügen über einen Fernseher und kostenlosen Internetzugang. Für die Dauer der Buchung eines Zimmers wird keine individuelle Zimmerreinigung durchgeführt. Es erfolgt nur eine Endreinigung nach der Abreise.

Einzelbuchungen werden unter booking@aohostels.com bearbeitet, Gruppenbuchungen ab 9 Personen unter groups@aohostels.com – die allgemeine Telefonnummer ist: +49 (0)30 809 47 5110.

Die Mitglieder müssen bei der Buchung angeben, dass es sich um „Corona“ Buchungen handelt und die Gast-Art 50 ausgewählt wird.

Die a & o Hostels gibt es an folgenden Standorten:

- Baden-Württemberg: Stuttgart
- Bayern: München, Nürnberg
- Berlin
- Bremen
- Hamburg
- Hessen: Frankfurt
- Nordrhein-Westfalen: Aachen, Köln, Düsseldorf, Dortmund
- Sachsen: Dresden, Leipzig
- Thüringen: Weimar

21. Übersicht über die Arbeitshilfen des bpa

Nachfolgend sind alle Arbeitshilfen des bpa noch einmal zusammengestellt und verlinkt.

- [Arbeitshilfen und Informationen der bpa-Landesgeschäftsstellen](#)
- [bpa-Arbeitshilfe zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)
- [Musterformular zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)
- [Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes zur Inanspruchnahme der Kostenerstattung nach § 150 SGB XI](#)
- [Muster zur Meldung einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung nach § 150 Abs. 1 SGB XI](#)
- [bpa-Arbeitshilfe für Tagespflegeeinrichtungen](#)
- [bpa-Arbeitshilfe zur Arbeitnehmerüberlassung](#)
- [bpa-Musterschreiben für Heime zur Einschränkung der Besuche](#)
- [Merkblatt des bpa zu den Corona-Hilfen des Bundes und der Länder](#)
- [GKV-SV: Anforderung an die Erbringung von häuslicher Krankenpflege im Zusammenhang mit COVID-19](#)
- [KBV: Postalische Versendung von Verordnungen](#)
- [Covid-19: Maßnahmen des BMG in der Pflegeversicherung](#)

- [Pflegeselbstverwaltung stärkt Pflegebranche den Rücken - Umfangreiche Sofortmaßnahmen für die stationäre und ambulante Pflege beschlossen](#)
- [Pandemieplan stationär](#)
- [Pandemieplan ambulant](#)
- [Anleitung Telefonkonferenz](#)
- [Anleitung Videokonferenz](#)
- [Fragen-/Antworten-Katalog zum Sozialdienstleister-Einsatzgesetz \(SodEG\)](#)
- [SodEG – Verfahrensabsprachen](#)
- [SodEG - Erklärung über Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus-Krise](#)
- [Bestätigung zur Inanspruchnahme der Notfallbetreuung in der KiTa / der Schule wegen der Beschäftigung in einem systemrelevanten Beruf](#)
- [Informationen für alle ambulanten Mitgliedsdienste des bpa \(Stand 13.03.2020\)](#)
- [Bescheinigung Mitarbeiter Ausgangssperre](#)

Teil B – Informationen bpa.SH

Stand: 18.05.2020

B.1 Allgemeine Informationen / Erlasse der jeweils zuständigen Ministerien / Kurzarbeitergeld

Verhalten bei einem Verdachtsfall

Im Verdachtsfall schicken Sie Betroffene bitte nach Hause und bitten Sie sie, den eigenen Hausarzt zu informieren oder bei der Ärzte-Hotline 116 117 (rund um die Uhr) anzurufen.

Bitte schicken Sie Betroffene bei einem Verdacht nicht direkt zum Arzt oder in die Notaufnahme eines Krankenhauses. Betroffene sollen sich bitte zunächst telefonisch beim Hausarzt oder der 116 117 melden und beraten lassen!

Sie helfen den Behörden sehr, wenn Sie so gut wie möglich anhand von Dienstplänen oder Terminkalendern rekonstruieren können, mit welchen Personen unter Verdacht stehende Betroffene Kontakt hatten.

Sollte ein Verdachtsfall bzw. ein bestätigter positiver Befund vorliegen, ordnet das zuständige Gesundheitsamt alle weiteren Maßnahmen an.

Nach § 56 Infektionsschutzgesetz besteht bei angeordneter (häuslicher) Isolation Anspruch auf Entschädigung für den Arbeitsausfall. Ansprechpartner hierfür ist das Landesamt für Soziale Dienste (LASD). Auskunft geben die Mitarbeiter zu den regulären Dienstzeiten telefonisch unter: 04621-8060 oder per E-Mail unter: post.sl@lasd.landsh.de

Quelle: Gesundheitsministerium SH

Kindernotbetreuung in Schulen und Kindergärten

Grundlage ist der Erlass von Allgemeinverfügungen zum Verbot und zur Beschränkung von Kontakten in besonders öffentlichen Bereichen vom 16.05.2020. Dieser gilt bis zum 7.06.2020.

Nachstehend finden Sie die für die Notfallbetreuung notwendigsten Informationen, die dem Wortlaut des Erlasses entsprechen. Den kompletten Erlass vom 18.04.2020 finden Sie [hier](#).

Schulen:

In der **Notbetreuung an den Schulen** werden Kinder von berufstätigen Alleinerziehenden oder Kinder, bei denen ein Elternteil in einem Bereich arbeitet, der für die Aufrechterhaltung kritischer Infrastrukturen notwendig ist und dieses Elternteil keine Alternativ-Betreuung ihrer Kinder organisieren kann, aufgenommen. Die Bereiche der kritischen Infrastruktur ergeben sich aus § 10 der Landesverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (SARS-CoV-2-Bekämpfungsverordnung – SARS-CoV-2-BekämpfVO) in ihrer jeweils geltenden Fassung. Die Eltern haben die Voraussetzung zur Inanspruchnahme gegenüber der Einrichtung zu dokumentieren.

Außerdem wird auf Elternwunsch nach Entscheidung der Schulaufsichtsbehörden ein schulischer Notbetrieb sichergestellt für diejenigen Schülerinnen und Schüler, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann. Da diese Schülerschaft häufig zur besonderen vulnerablen Bevölkerungsgruppe gehört, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten und ein strenger Maßstab anzulegen.

Schließlich sind in der Notbetreuung Kinder aufzunehmen, die aus Sicht des Kindeswohls besonders schützenswert sind und weiterhin betreut werden sollen.

Zudem wird auf Elternwunsch ein schulischer Notbetrieb für Schülerinnen und Schüler, die selbst Eltern sind, für die Zeit sichergestellt, in der sich ein Elternteil an einer Abschlussprüfung oder an der Vorbereitung auf eine Abschlussprüfung in der Schule teilnimmt.

Kindertagesstätten & Kindertagespflege

Angebote der erlaubnispflichtigen Kindertagespflege können mit bis zu fünf Kindern aufrechterhalten, auf eine Notbetreuung beschränkt oder eingestellt werden.

Angebote der **Notbetreuung sind in bestehenden Kindertageseinrichtungen** zulässig, soweit in der Regel nicht mehr als zehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig betreut werden. Abweichende Gruppengrößen können durch die betriebserlaubniserteilende Behörde nach § 45 SGB VIII zugelassen werden unter Beachtung der räumlichen Situation in der Einrichtung und der Möglichkeit zur Kontaktminimierung. Zu nutzen sind vorrangig bestehende Gruppen- und Personalstrukturen in der Regeleinrichtung der zu betreuenden Kinder. Die Gruppen sind räumlich zu trennen und der Kontakt der Kinder und Mitarbeitenden aus verschiedenen Gruppen untereinander ist zu vermeiden. Die erhöhten Anforderungen an Hand- und Flächenhygiene sind angemessen zu berücksichtigen. Die Konzentration von Kindern aus verschiedenen Einrichtungen ist nicht zulässig, die Verteilung zur weiteren Vereinzelung der Gruppen hingegen schon.

Angebote der Notbetreuung sind Kindern von Eltern, bei denen mindestens ein Elternteil in Bereichen der kritischen Infrastrukturen gem. der Landesverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (SARS-CoV-2-Bekämpfungsverordnung – SARS-CoV-2-BekämpfVO) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung dringend tätig ist, oder Kinder von berufstätigen Alleinerziehenden vorbehalten. Die Eltern haben die Voraussetzung zur Inanspruchnahme gegenüber der Einrichtung zu dokumentieren.

Die Neuaufnahme von Kindern in die Notbetreuung ist zulässig.

Erllass von steuerlichen Maßnahmen zur Unterstützung von durch Corona betroffenen Unternehmen

Aufgrund der durch das Corona-Virus verursachten schwierigen wirtschaftlichen Situation werden steuerliche Maßnahmen zur Entlastung betroffener Unternehmen ergriffen. Im Hinblick auf Stundungs- und Vollstreckungsmaßnahmen sowie bei der Anpassung von Vorauszahlungen für Einkommen- Körperschaft- und Gewerbesteuer gilt daher ab sofort folgendes:

Unmittelbar und erheblich betroffene Steuerpflichtige können bis zum 31. Dezember 2020 unter Darlegung ihrer Verhältnisse Anträge auf Stundung der bis zu diesem Zeitpunkt bereits fälligen oder

fällig werdenden Steuern, sowie Anträge auf Anpassung der Vorauszahlungen auf die Einkommen- und Körperschaftsteuer stellen. Die entstandenen Schäden müssen wertmäßig nicht im Einzelnen nachgewiesen werden.

Bei der Nachprüfung der Voraussetzungen für Stundungen sind keine strengen Anforderungen zu stellen. In der Regel kann in diesen Fällen auf die Erhebung von Stundungszinsen verzichtet werden. § 222 Satz 3 und 4 AO bleibt unberührt.

Für etwaige Stundungs- und Erlassanträge für Gewerbesteuer gilt auch im Hinblick auf einen möglichen Zusammenhang mit Auswirkungen des Corona-Virus, dass diese an die Gemeinden und nur dann an das zuständige Finanzamt zu richten sind, wenn die Festsetzung und Erhebung der Gewerbesteuer nicht den Gemeinden übertragen worden ist (§ 1 GewStG und R 1.6 Abs. 1 GewStR).

Anträge auf Stundung der nach dem 31. Dezember 2020 fälligen Steuern sowie Anträge auf Anpassung der Vorauszahlungen, die nur Zeiträume nach dem 31. Dezember 2020 betreffen, sind besonders zu begründen.

Von Vollstreckungsmaßnahmen soll bei unmittelbar und erheblich betroffenen Steuerpflichtigen bis zum 31. Dezember 2020 bei allen rückständigen oder bis zu diesem Zeitpunkt fällig werdenden Steuern im Sinne der Tz.1 abgesehen werden. In den betreffenden Fällen sind die im Zeitraum ab dem vom Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Erlasses bis zum 31. Dezember 2020 verwirkten Säumniszuschläge für diese Steuern bis zum 31. Dezember 2020 zu erlassen.

Quelle: https://schleswig-holstein.de/DE/Schwerpunkte/Coronavirus/Erlasse/200316_erlass_steuerstundungen.html

Informationen zum Kurzarbeitergeld nach den §§ 95 ff. SGB III

Die Voraussetzungen für den Zugang zur Kurzarbeit wurden erleichtert und die Arbeitgeber von der Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge entlastet. Sie gelten befristet bis zum 31.12.2020.

Dazu im Einzelnen:

- Ein Betrieb kann bereits Kurzarbeit anmelden, wenn mindestens zehn Prozent der Beschäftigten im Betrieb von einem Arbeitsausfall betroffen sind. Diese Schwelle liegt bisher bei einem Drittel der Belegschaft.
- Auf den Aufbau negativer Arbeitszeitsalden vor Zahlung des Kurzarbeitergeldes wird vollständig verzichtet. Das bislang geltende Recht verlangt, dass in Betrieben, in denen Vereinbarungen zu Arbeitszeitschwankungen genutzt werden, diese auch zur Vermeidung von Kurzarbeit eingesetzt werden.
- Auch Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter können Kurzarbeitergeld beziehen.
- Die Sozialversicherungsbeiträge, die Arbeitgeber für ihre kurzarbeitenden Beschäftigten allein tragen müssen, wird die Bundesagentur für Arbeit vollständig erstatten.
- Für Bezieherinnen und Bezieher von Saison-Kurzarbeitergeld werden die Sozialversicherungsbeiträge nicht aus der Winterbeschäftigungs-Umlage, sondern auch aus Beitragsmitteln erstattet.

Eine „Schritt für Schritt“ Anleitung zur Beantragung des Kurzarbeitergeldes finden Sie [hier](#).

Eine FAQ-Liste sowie weitere wichtige Informationen finden Sie [hier](#) bzw. unter www.arbeitsagentur.de.

Verteilung der strategischen Reserve an persönlicher Schutzausrüstung durch das Land SH - Protection-Plan Land SH

Das Land hat in Zusammenarbeit mit dem Bund eine strategische Reserve an persönlicher Schutzausrüstung (PSA) für anlässlich der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 akut auftretende Notlagen aufgebaut. Diese Reserve steht im Rahmen der Kapazitäten nach Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen sowohl für den Einsatz im Krankenhausbereich, als auch für den Bereich der Pflege (ambulant und stationär) sowie für Leistungsangebote der Eingliederungshilfe und der stationären Gefährdetenhilfe zur Verfügung. Die anteilige Verteilung auf den medizinischen Bereich und den Pflege- und EGH-Bereich erfolgt nach einem vom MSGJFS festgelegten Schlüssel. Die strategische Reserve ist aufgrund der begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen vorrangig für den Einsatz bei konkret auftretenden bestätigten COVID-19-Erkrankungen und entsprechenden Verdachtsfällen nach Notwendigkeit und Dringlichkeit einzusetzen.

Gemäß den Empfehlungen des Influenzapandemieplans für das Land Schleswig-Holstein sollten zur Bewältigung eines pandemischen Geschehens soweit wie möglich etablierte Informationswege und Versorgungsstrukturen genutzt werden, weil die Nutzung von Sonderstrukturen zu Sonderproblemen führt, die vermeidbar wären. Diesen generell für pandemische Geschehen geltenden Empfehlungen folgend, wird für die Bereiche der Pflege und Eingliederungshilfe die strategische Reserve daher zunächst in Kontingenten an die Kreise und Kreisfreien Städte verteilt. Diese sind sowohl Träger der Gesundheitsämter nach dem Gesundheitsdienst-Gesetz (GDG) und der Aufsichtsbehörden nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG), als auch der unteren Katastrophenschutz-behörden nach dem Landeskatastrophenschutzgesetz (LKatSG). Daher liegen bei den Kreisen/Kreisfreien Städten die für die sachgemäße Einordnung der Lage vor Ort notwendigen Informationen aus den Bereichen des ÖGD und der Aufsicht nach dem SbStG, die notwendigen Kommunikationswege auch zur Landesverwaltung sind etabliert (☑ Punkt 4. Kommunikation) und die für eine ortsnahe Verteilung erforderliche Infrastruktur/Logistik besteht bzw. kann nötigenfalls nach Maßgabe des LKatSG – auch ohne Ausrufung des Katastrophenfalls – geschaffen werden.

Die Größe der den Kreisen/Kreisfreien Städten jeweils aus der strategischen Reserve des Landes zur Verfügung zu stellenden Kontingente wird anhand der Zahl der gemäß der Pflegestatistik bzw. der aktuellen Sozialhilfestatistik für das Land Schleswig-Holstein im Gebiet des Kreises/der Kreisfreien Stadt zu versorgenden pflegebedürftigen Menschen oder Leistungsberechtigten der EGH ermittelt.

Im konkreten Bedarfsfall in einer Einrichtung/einem Leistungsangebot meldet diese/s Ihren Bedarf an die zuständige Behörde beim Kreis/der Kreisfreien Stadt, welche/r die für den konkreten Fall nach Prüfung der Notwendigkeit und Dringlichkeit durch das Gesundheitsamt erforderlichen PSA der Einrichtung zur Verfügung stellt. Sollte das Kontingent des Kreises/der Kreisfreien Stadt für die Bewältigung konkreter auftretender COVID-19-Erkrankungen und entsprechender Verdachtsfälle nicht mehr ausreichen, meldet der Kreis/die Kreisfreie Stadt der eingerichteten zentralen Beschaffungsstelle des Landes den konkreten Mehrbedarf für die zentrale Beschaffungsstelle. Sollte nach Ermittlung der zentralen Beschaffungsstelle das Kontingent eines Kreises/einer Kreisfreien Stadt oder das für den Bereich der Pflege und EGH landesweit zur Verfügung stehende Gesamtkontingent absehbar zur Deckung des notwendigen Bedarfs nicht mehr ausreichen, meldet die zentrale

Beschaffungsstelle dem zuständigen Fachreferat des MSGJFS die verbleibenden Kapazitäten und etwaige Nachforderungen.

Den Wortlaut finden [hier](#).

B.2 Informationen für stationäre Pflegeeinrichtungen und stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Erlass von Allgemeinverfügungen zum Verbot und zur Beschränkung von Kontakten in besonderen öffentlichen Bereichen – Änderungserlass vom 16.05.2020

Er gilt bis zum 7.06.2020

Betretungsverbot

1. Das Betreten von stationären Einrichtungen der Pflege nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG - mit Ausnahme von Hospizen - ist zu untersagen. Vom Betretungsverbot nicht erfasst sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist.
2. Von dem Betretungsverbot auszunehmen sind:
 - a) Personen, die für die pflegerische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend 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.
 - 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 Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
 - d) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
 - e) Friseurinnen und Friseure sowie medizinische und nichtmedizinische Fußpflegerinnen und -pfleger in einem mit der Einrichtungsleitung abgestimmten konkreten Zeitraum unter Einhaltung der gebotenen Hygienevorschriften.
3. Weitere Ausnahmen von dem Betretungsverbot dürfen die Einrichtungen zulassen, soweit aufgrund eines dem zuständigen Gesundheitsamt vorab zur Kenntnis zu gebenden Besuchskonzeptes sichergestellt ist, dass in der Einrichtung geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden.

Das 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.

Als Mindestvorgaben für das jeweilige Besuchskonzept sind die Handlungsempfehlungen für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Pflege des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (Anlage 2). Das Ministerium stellt die Handlungsempfehlungen auf seiner Internetseite zur Verfügung.

4. Den Einrichtungen ist darüber hinaus aufzutragen,

- a) ihre nach § 36 Absatz 1 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen.
- b) weitere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Corona-Viren zu erschweren.
- c) Bewohnerinnen und Bewohner sowie Personal zu schützen.
- d) Kantinen, Cafeterien oder andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen pflegerischen Versorgung und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dienen (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer 3, für Besucherinnen und Besucher zu schließen.
- e) sämtliche öffentlichen (auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugängliche) Veranstaltungen wie Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc. zu unterlassen; die die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) währenden gemeinschaftlichen Betreuungs- bzw. Gruppenveranstaltungen ausschließlich für die Bewohnerinnen und Bewohner sind hiervon nicht erfasst.

Aufnahmebeschränkungen

Nachfolgende weitere Beschränkungen sind für

- Stationäre Einrichtungen der Pflege nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG zur Betreuung und Unterbringung älterer oder pflegebedürftiger Menschen mit Ausnahme von Hospizen und
- Wohngruppen oder sonstige gemeinschaftliche Wohnformen, in denen ambulante Pflegedienste und Unternehmen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen anbieten

zu verfügen:

Für die Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner oder die erneute Aufnahme von Bewohnerinnen oder Bewohner nach Rückkehr von einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation in eine der vorgenannten Einrichtungen sind nachfolgende Maßgaben zur Einhaltung der Infektionshygiene anzuordnen:

a) Bei der Aufnahme von Personen nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, die währenddessen an COVID-19 erkrankt waren oder noch immer sind oder Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweisen oder aufgewiesen haben, muss eine 14-tägige Quarantäne durch räumliche Isolierung erfolgen (Quarantäne). Dies gilt nicht, wenn die aufzunehmende Person seit mindestens 48 Stunden vor Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform frei von Symptomen ist und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen.

b) Bei der Aufnahme von Personen nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, die währenddessen nicht an

COVID-19 erkrankt waren und auch keine Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen haben, sind diese für 14 Tage in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (ggf. Kohortierung) unterzubringen (Einzelunterbringung). Die Einrichtung oder Wohnform hat dafür Sorge zu tragen, dass betreffende Personen weder Gemeinschaftsräume aufsuchen noch an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen. Außerdem 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. Von der Einzelunterbringung für 14 Tage 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.

c) Die Regelungen der Buchstaben a) und b) gelten auch bei Neuaufnahmen und bei der Rückkehr nach einem Aufenthalt im familiären Umfeld. Davon abweichend kann das Gesundheitsamt von einer Einzelunterbringung nach Buchstabe b) absehen, wenn keine Anhaltspunkte vorliegen, die auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko während des vorherigen Aufenthaltes hinweisen.

6. Quarantäne ist vorrangig in einer Einrichtung nach Nummer 5 Satz 1 durchzuführen, sofern in der jeweiligen Einrichtung oder Wohnform die Voraussetzungen für eine Quarantäne durch räumliche Isolierung sichergestellt werden können. Abweichend hiervon kann die Quarantäne auch 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 durchgeführt werden.

7. Personen werden aus der Quarantäne entlassen, wenn sie die letzten 48 Stunden der 14-tägigen Quarantäne keine Symptome einer Covid 19-Erkrankung aufgewiesen haben.

Eine vorzeitige Entlassung aus der Quarantäne ist für Personen nach Nummer 5 Buchstabe a) mit ausschließlich respiratorischen Symptomen, aber keiner nachgewiesenen COVID 19-Erkrankung möglich, sofern sie seit mindestens 48 Stunden frei von Symptomen sind und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen. Das Vorliegen der Voraussetzungen ist zu dokumentieren und vor Aufhebung der Quarantäne dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

Anordnungen des Gesundheitsamtes bezüglich möglicher Quarantäneverlängerungen bleiben hiervon unberührt.

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

Ausgenommen von den Bestimmungen zu Quarantäne und Einzelunterbringung dieses Abschnitts sind auch Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen, die in

Begleitung von Einrichtungspersonal die Einrichtungen verlassen und nur mit diesem Einrichtungspersonal zielgerichtet oder intensiv Kontakt haben. Die Einrichtungsleitung darf Ausnahmen von diesem Begleitungsgrundsatz bei solchen Bewohnerinnen und Bewohnern zulassen, soweit sie die Hygiene- und Abstandsregeln verstehen und voraussichtlich beachten.

9. Sofern 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 Krankenhaus oder die Einrichtung im Vorfeld abzuklären, ob die Person in der Einrichtung oder Wohnform nach dieser Ziffer wiederaufgenommen wird bzw. welche Ausweicheinrichtung die Person aufnimmt. Gleiches gilt für Einrichtungen, die ambulante medizinische Leistungen erbringen

10. Das zuständige Gesundheitsamt kann weitere Ausnahmen von den Ge- und Verboten des Abschnitts des Erlasses zulassen; das gilt insbesondere, sofern dies aus gesundheitlichen oder sozial-ethischen Gründen erforderlich oder aufgrund der Besonderheiten einer Wohngruppe oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnform im Sinne dieses Abschnitts, in der ambulante Pflegedienste und Unternehmen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen anbieten, geboten ist.

11. Die Leitungen der Einrichtungen und die entsprechend Verantwortlichen von Pflegediensten und Unternehmen, die in Wohngruppen oder sonstige gemeinschaftliche Wohnformen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen erbringen, sind auf die Beachtung der folgenden Ausarbeitungen des Robert Koch-Instituts hinzuweisen:

a) Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung (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"

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile).

Zusätzliche Regelung für stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe

-Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich für Bewohner*innen die Einrichtung dem Wohnen in einer eigenen Wohnung entspricht und die Bewohner*innen selbständig ihr Leben führen. Von einer selbständigen Lebensführung ist insbesondere dann auszugehen, wenn die Bewohner*innen 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.

-Eine Quarantäne ist für vollständige Einrichtungen oder infektiionshygienisch abgrenzbare Teile von Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch dann nicht erforderlich, wenn die Einrichtung eine Vulnerabilitätsbewertung hinsichtlich des betroffenen Personenkreises vornimmt, diese konzeptionell unterlegt und vom zuständigen Gesundheitsamt genehmigen lässt.

Sicherung des laufenden Betriebs gem. Protection-Plan Land SH

In Schleswig-Holstein werden 35.515 Pflegebedürftige in 692 stationären Einrichtungen versorgt (Quelle: Pflegestatistik Stand 15.12.2017). Die Versorgung erfolgt in der Regel in einem Dreischichten-System rund um die Uhr.

Um die pflegerische Versorgung sicherzustellen, ist es erforderlich, Kapazitäten zu schaffen, Personal zu mobilisieren und die Grundversorgung auch mit Nahrungsmitteln sicherzustellen.

Für die Versorgung in Leistungsangeboten der EGH (Angeboten, in denen Menschen mit Behinderungen über Tag und Nacht betreut werden und in der Häuslichkeit) gilt:

Die für die Bewältigung des Alltags (insbesondere Haushaltsführung, Körperpflege und Hygiene, die auch Schutzmaßnahmen gegen die Erkrankung und Unterstützung im Infektionsfall einschließt) erforderlichen Teilhabeleistungen sind dabei bevorzugt vor anderen Bedarfen sicherzustellen.

Die Leistungserbringer der EGH sollen im Rahmen der durch Betretungsverbote und Schließungen freigewordenen personellen Kapazitäten und sonstigen Ressourcen dazu angehalten werden, im Bedarfsfall Unterstützungsleistungen für Träger von Wohnangeboten zu leisten.

Hierzu können z.B. die Belieferung mit (Mittags-)Verpflegung oder die Überlassung von Personal zählen. Dabei sind insbesondere bei fehlender Trägeridentität flexible Lösungen im Sinne der Leistungsberechtigten zu finden.

Um den laufenden Betrieb aufrechtzuerhalten, ist auch beim Personaleinsatz grundsätzlich zu bedenken, dass eine weitgehende Reduzierung des Kontaktes des Personals und der zu versorgenden Personen mit unterschiedlichen Personen auf ein notwendiges Minimum das Risiko der Ansteckung sowohl des Personals als auch der versorgten Personen vermindert. Daher sollte, soweit möglich bereits vorbeugend, organisatorisch generell eine kontaktreduzierende Kohortenbetreuung

eingeführt werden, wonach grundsätzlich feste Kräfte / Teams nur einen feststehenden Kreis an zu versorgenden Personen betreuen. Dies hält den Kreis der Kontaktpersonen, die ein potentielles Ansteckungsrisiko bergen, sowohl für das Personal als auch für die versorgte vulnerable Gruppe klein. Im Infektions-fall ist der Personaleinsatz auch hier, soweit möglich, weitergehend im Sinne der kontaktreduzierenden Kohortenbetreuung zu organisieren. In diesem Fall sind getrennte Schichten einzusetzen, die entweder ausschließlich Infizierte, ausschließlich Verdachtsfälle oder ausschließlich Nicht-Infizierte versorgen.

Ebenfalls zwecks Verhinderung vermeidbarer Kontakte sollte zur Durchführung einzelner erforderlicher medizinischer oder therapeutischer Maßnahmen durch Externe (z.B. Haus-arzt, Ergotherapeut) die Einrichtung eines zentralen Behandlungszimmers unter Beachtung der erforderlichen hygienischen Maßnahmen erfolgen. Diese Räumlichkeit ist von anderen Bewohner*innen nicht zu betreten.

Wenn es bestätigte Fälle von COVID-19-Infizierten gibt, ist eine Betreuung der Erkrankten in Angeboten, in denen Menschen mit Behinderungen über Tag und Nacht betreut werden, anzustreben, soweit geeignetes Personal vorhanden ist. Näheres bestimmt die Leitung des Angebots in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt in Abhängigkeit der Voraussetzungen ihres Leistungsangebots und in Abhängigkeit von Erkrankungszahlen.

Den Wortlaut finden Sie [hier](#).

Schaffung von Kapazitäten in stationären Einrichtungen nach SbStG / gem. Protection-Plan Land SH

Aufgrund der möglichen hohen Erkrankungszahlen müssen sich Krankenhäuser darauf einstellen ihre Bettenkapazitäten zu erhöhen, um alle Erkrankten mit schwerem bis hin zu lebensbedrohlichem Verlauf medizinisch fachgerecht behandeln zu können. Hierzu ist es auch unerlässlich, dass Patienten*innen frühzeitig aus Krankenhäusern entlassen werden, sobald dies medizinisch vertretbar und ihre Versorgung sichergestellt ist (Entlassmanagement, § 39 Abs. 1a SGB V).

Vor diesem Hintergrund stehen Pflegeeinrichtungen und Angebote für Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf ihren Versorgungsauftrag nach § 72 Absatz 4 Satz 2 SGB XI bzw. § 123 Absatz 4 SGB IX besonders in der Verantwortung, da sie mit ihren Leistungsangeboten die adäquate Versorgung der entlassenen Patient*innen sicherstellen können.

Damit muss einhergehen, dass auch die Pflegeeinrichtungen und die besonderen Versorgungsformen ihrerseits räumliche und personelle Voraussetzungen schaffen, um Patient*innen unter Berücksichtigung der individuellen Versorgungslage adäquat versorgen zu können. Dabei ist aber stets einzelfallbezogen zu prüfen, welche Versorgungsform einzelne Patient*innen aufgrund der körperlichen und geistigen Verfassung benötigen. Grundsätzlich ist entsprechend des Nationalen Pandemieplanes (Nationaler Pandemie-plan Teil 1) eine möglichst lange Betreuung erkrankter Menschen in oder durch Pflegeeinrichtungen anzustreben. Dies gilt auch für Angebote der EGH, soweit dort Personal mit den notwendigen medizinischen und pflegerischen Qualifikationen vorhanden ist.

Auch die ederliche Separierung von infizierten oder unter Quarantäne stehenden Bewohner*innen erfordert eine Erhöhung der räumlichen Kapazitäten.

Eine Erhöhung der Kapazität kann kurzfristig und übergangsweise z.B. erreicht werden durch:

- Nutzung von adäquaten Einzelzimmern als Doppelzimmer
- Nutzung von sonstigen Räumen als Bewohnerzimmer (Besucherzimmer o.ä.)
- Nutzung von freien Kapazitäten anderer Träger

(Bauliche Befreiungs- und Ausnahmemöglichkeiten gem. § 7 Absatz 1 SbStG-DVO)

Träger- und einrichtungsübergreifende Kapazitäten (z.B. auch für die Kohortenbildung zur Versorgung infizierter Bewohner*innen aus verschiedenen Einrichtungen) können gewonnen werden, indem leerstehende Wohnbereiche von Einrichtungen nutzbar gemacht werden („hochfahren“).

Den Wortlaut finden Sie [hier](#).

Personalvorgaben in den stationären Einrichtungen/Leistungsangeboten nach SbStG-DVO

Vor dem Hintergrund der möglichen Gefährdung der Personalsituation infolge des SARS-CoV-2-Virus hat das MSGJFS mit Erlass vom 16.03.2020 daher verfügt:

„Gemäß § 10 Absatz 2 S. 1 SbStG-DVO kann von den Anforderungen nach § 10 Absatz 1 mit Zustimmung der zuständigen – örtlichen – Behörde abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohner*innen erforderlich oder ausreichend ist. Danach kommt nur nach einrichtungsindividueller Prüfung im konkreten Einzelfall eine Unterschreitung der FKQ in einer Einrichtung in Betracht, wenn gleichwohl die fach-gerechte Betreuung der Menschen mit Behinderung und/oder Pflegebedarf vor Ort aus-reichend gewährleistet ist. Bei den Angeboten zur Betreuung von Menschen mit Behinderung ist dazu eine Stellungnahme des Trägers der Eingliederungshilfe heranzuziehen.“

Vor dem Hintergrund der aktuellen Situation bitte ich, wie folgt zu verfahren:

Wenn durch vermehrte Erkrankungen des Personals bzw. eine Reduzierung des Personals durch angeordnete Quarantänemaßnahmen in einzelnen stationären Einrichtungen die in § 10 Absatz 1 SbStG-DVO bestimmten Anforderungen an die personelle Ausstattung (Fachkraftquote, Personal laut Leistungsvereinbarung) auch durch Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten (u.a. Einsatz von Leiharbeiter*innen, Berufung auf das Vorliegen einer Ausnahme gem. § 14 Absatz 1 ArbZG, ggf. Abordnung von Personal aus anderen Einrichtungen desselben Trägers – bei Angeboten der Eingliederungshilfe auch von Personal aus den Werkstätten) nicht mehr eingehalten

werden können, gilt, dass für die Dauer dieser einrichtungsindividuell festzustellenden Notsituation die Sanktionierung der entsprechenden Abweichung von den personellen Anforderungen des § 10 Absatz 1 SbStG-DVO durch die örtlich zuständige Aufsichtsbehörde nach § 30 SbStG ausgesetzt werden soll.

Den Wortlaut finden Sie [hier](#).

Dringende Hinweise für Einrichtungen nach SbStG (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz)

Hinweise des Gesundheitsministeriums zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung und zur Infektionsprävention vor dem Hintergrund des Ausbruchs des Coronavirus finden Sie [hier](#).

B.3 Informationen für Tagespflegeeinrichtungen

Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO) vom 16.05.2020

Den vollständigen Erlass finden Sie [hier](#).

§ 15 Teilstationäre Pflegeeinrichtungen

(1) In Einrichtungen der Pflege, in denen ältere, behinderte oder pflegebedürftige Personen teilstationär untergebracht und gepflegt werden können (Tages- oder Nachtpflege), dürfen keine Personen mehr versorgt werden.

(2) Von dem Verbot nach Satz 1 sind solche pflegebedürftigen Personen ausgenommen, die von Angehörigen versorgt und betreut werden, die in Bereichen der kritischen Infrastruktur im Sinne von § 19 dieser Verordnung beschäftigt sind. Von dem Verbot sind ebenfalls solche pflegebedürftigen Personen ausgenommen, die einen täglichen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann. Für diese Personen soll nach Möglichkeit ein Notbetrieb nach Entscheidung der Einrichtungsleitung sichergestellt werden.

(3) Sofern ein Notbetrieb nach Absatz 2 stattfindet, hat der Betreiber nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

Im Einzelnen:

Die Einschränkung der Betreuung in teilstationären Einrichtungen (Tagespflege) ist durch die Neufassung der SARS-CoV-Bekämpfungsverordnung vom 16. Mai 2020 bis zum 7. Juni verlängert worden. Demnach sind vom Betreuungsverbot weiterhin pflegebedürftige Angehörige von Beschäftigten in Bereichen der kritischen Infrastruktur, sowie Tagespflegegäste deren Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause nicht gedeckt werden kann ausgenommen.

Neu ist, dass Tagespflegen für diesen Notbetrieb ein Hygienekonzept zu erstellen und umzusetzen haben. Für die Hygienekonzepte sind folgende Merkmale zu beachten (§ 3, 4 Corona-BekämpfVO):

Besondere Anforderungen:

- die Begrenzung der Besucherzahl auf Grundlage der räumlichen Kapazitäten;
- die Wahrung des Abstandsgebots in der Einrichtung und beim Warten vor der Einrichtung;
- die Regelung von Besucherströmen;

- die regelmäßige Reinigung von Oberflächen, die häufig von Besucherinnen und Besuchern berührt werden;
- die regelmäßige Reinigung der Sanitäreinrichtungen;
- die regelmäßige Lüftung von Innenräumen.

-Weitere allgemeine Anforderungen:

- Besucherinnen und Besucher sowie Beschäftigte halten die allgemeinen Regeln zur Husten- und Niesetikette ein
- für Besucherinnen und Besucher bestehen Möglichkeiten zum Waschen oder Desinfizieren der Hände
- bei der Bereitstellung von Toiletten ist zu gewährleisten, dass enge Begegnungen vermieden werden und leicht erreichbare Möglichkeiten zur Durchführung der Händehygiene vorhanden sind

an allen Eingängen ist durch deutlich sichtbare Aushänge in verständlicher Form auf die Hygienestandards, darauf, dass Zuwiderhandlungen zum Verweis aus der Einrichtung führen können und auf sich aus dieser Verordnung für die Einrichtung ergebende Zugangsbeschränkungen, gegebenenfalls unter Angabe der Höchstzahl für gleichzeitig anwesende Personen, hinzuweisen

B.4 Informationen für ambulante Pflegedienste

Wichtig: Arbeitshilfe für alle ambulanten Mitgliedsdienste

[Hier](#) finden Sie unsere Arbeitshilfe zur Erstellung eines Notfallplans. Insbesondere beschreiben wir in dieser

- den Umgang mit Infektionsfällen
- der Erstellung eines Notfallversorgungsplans
- die Planung eines Notdienstplans
- den Umgang Intensivpflegepatienten
- die Bildung von Netzwerkstrukturen

Vorläufige Ausnahmeregelungen zu Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP)

Unter Berücksichtigung dessen, dass Arztpraxen, Pflegedienste und auch Geschäftsstellen der Krankenkassen in der momentanen Lage teilweise bis an die Grenzen ihrer höchstmöglichen Kapazitäten ausgelastet, teilweise bereits überfordert sind, verzichten wir **bis zum 30.04.2020** (Ausstellungsdatum der HKP-Verordnung) auf die Einrede hinsichtlich der vertraglich vereinbarten Fristen im Zusammenhang mit den Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der HKP.

Die Verordnungen können ausnahmsweise auch bis zum zehnten der Ausstellung folgenden Arbeitstag bei der Krankenkasse eingereicht werden. Darüber hinaus wird für Folgeverordnungen eine rückwirkende Ausstellung von bis zu 14 Kalendertagen akzeptiert.

Ausnahmeregelung Unterschriften auf Leistungsnachweisen Corona SH (Abrechnungsmonate März und April 2020)

Die Landesverbände der Krankenkassen erklären, dass sie sich für die Abrechnungsmonate März und April 2020 mit einem Verzicht auf die Unterschrift auf den Leistungsnachweisen in der ambulanten Pflege einverstanden erklären. Dies gilt zum einen für den Fall, dass die Leistungsnachweise nicht unterschrieben werden, weil die Angehörigen/Betreuer nicht erreichbar sind und diese bisher den Leistungsnachweis unterschrieben haben. Der Leistungsnachweis muss in diesen Fällen ausnahmsweise nicht unterschrieben werden. Er muss mit einem Vermerk (Bsp.: Angehöriger nicht erreichbar: Corona Ausnahmeabsprache) gekennzeichnet und eingereicht werden.

Ohne diesen Vermerk wäre seitens der Abrechnungsbereiche der Krankenkassen mit einer Abweisung der Leistungsnachweise zu rechnen.

Bei Betreuern, bei denen in der Vergangenheit der Leistungsnachweis zum Beispiel durch den Pflegedienst per Fax übermittelt und auf dieser Basis unterschrieben wurde, ist dieses Verfahren weiterhin anzuwenden.

Kann die Unterschrift andererseits nicht eingeholt werden, weil Kundinnen und Kunden aus Sorge vor Ansteckung mit dem Coronavirus Einsätze absagen und bis auf Weiteres keine Besuche wünschen, bleibt das Unterschriftsfeld auf dem Leistungsnachweis frei. Der Leistungserbringer gibt auf dem Leistungsnachweis, ggf. auf einer Anlage zum Leistungsnachweis, den Grund an (Versicherte/r lehnt wg. Coronapandemie Einsätze ab).

Ausnahmeregelung Personaleinsatz HKP Corona SH bis 30.09.2020

Pflegekräfte ohne formale Qualifikation dürfen im betrieblichen Krisenfall (insbesondere massive Personalausfälle) folgende Leistungen abweichend von § 16 Abs. 4 des Rahmenvertrages erbringen:

Kompressionsverband anlegen

Injektion s.c.

Injektion s.c. richten

Blutdruckmessung

Blutzuckermessung

Für die so eingesetzten Pflegekräfte ohne formale Qualifikation muss die Pflegedienstleitung überprüfen, ob diese Pflegekräfte über das notwendige Wissen, Können und die entsprechenden Eignung verfügen. In einem schriftlichen Nachweis halten sie die Delegation fest. Der Rahmenvertrag hält Dokumentationsbögen vor, die sie im Anhang finden. Die Pflegekraft muss schriftlich bestätigen, dass sie die jeweilige Maßnahme durchführen kann. Diese Ausnahmeregelung gilt bis **30.09.2020**.

Ausnahmeregelung Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI Corona SH bis 30.09.2020

Die Beratungseinsätze sind bis zum 30.09.2020 ausgesetzt. Dadurch soll die Hochrisikogruppe der Pflegegeldempfänger vor zusätzlichen Kontakten geschützt werden. Gleichzeitig werden die dringend benötigten pflegfachlichen Ressourcen auf wesentliche Aufgaben konzentriert. Die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen darf das Pflegegeld abweichend von § 37 Absatz 6 nicht kürzen oder entziehen, wenn der Pflegebedürftige in dem Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis

einschließlich 30. September 2020 keine Beratung nach § 37 Absatz 3 Satz 1 abrufen. Für den Fall, dass Pflegebedürftige in diesem Zeitraum die Beratung aus dringenden Gründen dennoch in Anspruch nehmen wollen, kann auch eine telefonische Beratung erfolgen. Die Unterschrift auf dem Nachweisformular erfolgt in diesem Fall durch den Dienst unter Angabe des Grundes für die telefonische Beratung (z.B. telefonische Beratung aufgrund Corona-Pandemie). Der Pflegebedürftige erhält eine Kopie des Nachweisformulars.

Sicherung der ambulanten Versorgung / gem. Protection-Plan Land SH

Durch rd. 470 ambulante Pflegedienste mit ca. 13.000 Beschäftigten werden in Schleswig-Holstein knapp 22.000 Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, versorgt. Davon sind knapp 5000 Fachkräfte in Voll- und Teilzeit beschäftigt. Neben pflegerischen Leistungen der Grund- und Behandlungspflege bieten viele Pflegedienste auch Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung und Betreuung an.

Im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung, des Einkaufs und der Erledigung alltagsbezogener Aufgaben sind in dieser Phase neben der Möglichkeit der Unterstützung durch Familie und Freundeskreis insbesondere auch das nachbarschaftliche freiwillige Engagement gefragt. Jeder ist aufgefordert, in seiner Umgebung zu beobachten, ob es ältere Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen gibt, die z. B. Unterstützung beim Einkauf benötigen.

Ambulante Pflegedienste müssen bei möglichem Personalausfall klären, ob einzelne Pflegekund*innen durch professionelle Pflege für eine Selbstversorgung stabilisiert werden können, ob aufgrund der Schließungen z. B. von Tagespflegeeinrichtungen temporär ein Ersatz gefunden werden kann oder ein anderer Pflegedienst die Versorgung übernehmen kann. Ggf. ist in Zusammenarbeit mit dem Pflegekunden, dem nahen Umfeld, der zuständigen Pflege-/Krankenkasse und dem Pflegestützpunkt nach einer geeigneten Möglichkeit zur Sicherstellung der Versorgung zu suchen. Entsprechendes gilt für ambulante Leistungsangebote der EGH.

Bitte beachten Sie hierzu unsere Arbeitshilfe die Sie [hier](#) finden.

Den Wortlaut finden Sie [hier](#).

B.5 Informationen für Frühförderstellen nach SGB XIII und SGB IX und alltagsunterstützende Dienste nach der AföVO

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

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.

Es ist sicherzustellen, dass

a) Klienten unterschiedlicher Haushalte sich nicht begegnen.

b) Personen einschließlich anwesender Eltern - 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.

2. Leistungen 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. Personen mit Ausnahme von Kindern bis zum bis zum vollendeten 6. Lebensjahr sind dazu verpflichtet, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

3. 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. Personen einschließlich der Eltern mit Ausnahme von Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr haben während der Behandlung oder Förderung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

4. Mobile Frühförderung innerhalb von Kindertagesstätten ist zulässig, soweit es sich um Kinder mit heilpädagogischem Förderbedarf handelt, die nach Abschnitt I Nummer 4, 6, 7, 8 bzw. 9 in Kindertagesstätten betreut werden. Es gelten die in der Kindertagesstätte erforderlichen Hygienebestimmungen. Den vollständigen Erlass finden Sie hier.

5. Ziffer 1 und 2 gelten auch für Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AföVO).

Teil C – Wichtige Informationsquellen

Ärzte-Hotline bei Verdachtsfällen: Tel.: 116 117

Hotline des Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein: Tel.: 0431 / 79 70 00 01 (spezifisch auf Schleswig-Holstein bezogene Fragestellungen)

Gesundheitsministerium des Landes Schleswig-Holstein: <https://schleswig-holstein.de/coronavirus>

Pandemieplan Schleswig-Holstein: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/I/infektionsschutz/Downloads/Infektionsschutz_Seuchenalarm_influenza_PandemiePlanSH.pdf?__blob=publicationFile&v=6

Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete in Deutschland: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html

Gesundheitsämter der Kreise: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

Beantragung von Kurzarbeitergeld Zuständig ist die örtliche Arbeitsagentur. Unternehmerhotline der Bundesagentur: Telefon: 0800 45555 20

Förderinstrumente zur Deckung von kurzfristigem Liquiditätsbedarf – Infos des Bundeswirtschaftsministeriums: <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Artikel/Wirtschaft/altmaier-zu-coronavirus-stehen-im-engen-kontakt-mit-der-wirtschaft.html>

Infotelefon des Bundesgesundheitsministeriums zum Coronavirus (Quarantänemaßnahmen, Umgang mit Verdachtsfällen, etc.): Telefon: 030 346465100

Informationen der Kreise und kreisfreien Städte:

- Kreis Dithmarschen: <https://www.dithmarschen.de/Neues-erfahren/Coronavirus>
- Kreis Herzogtum Lauenburg: <https://www.kreis-rz.de/index.phtml?mNavID=1814.183&sNavID=1814.183&La=1>
- Kreis Nordfriesland: <https://www.nordfriesland.de/corona>
- Kreis Ostholstein: <https://www.kreis-oh.de/Service-Navigation/Start/index.php?object=tx,2454.18562.1&NavID=2454.255>
- Kreis Pinneberg: <https://www.kreis-pinneberg.de/>
- Kreis Plön: <https://www.kreis-ploen.de/Bürgerservice/Informationen-zum-Coronavirus>
- Kreis Rendsburg-Eckernförde: <https://www.kreis-rendsbuerg-eckernfoerde.de/service/aktuelles-coronavirus/>
- Kreis Schleswig-Flensburg: <https://www.schleswig-flensburg.de/Coronavirus>
- Kreis Segeberg: <https://www.segeberg.de/coronavirus>
- Kreis Steinburg: https://www.steinburg.de/startseite/presse-aktuelles/meldungen/details/tx_news/allgemeine-informationen-und-verhaltensregeln-zum-coronavirus.html
- Kreis Stormarn: <https://www.kreis-stormarn.de/kreis/fachbereiche/soziales-und-gesundheit/gesundheitsamt/coronavirus.html>
- Stadt Kiel: <https://www.kiel.de/de/gesundheitsamt/soziales/gesundheitsamt/vorsorgen/heilen/infektionsschutz/coronavirus.php>
- Stadt Lübeck: <https://www.luebeck.de/de/rathaus/verwaltung/gesundheitsamt/infektionsschutz/coronavirus.html>
- Stadt Neumünster: <https://www.neumuenster.de/aktuelle-meldungen/meldung/informationen-zum-coronavirus/>
- Stadt Flensburg: <https://www.flensburg.de/Startseite/Informationen-zum-Coronavirus.php?object=tx,2306.5&ModID=7&FID=2306.20374.1>

Teil D – Änderungshistorie

Datum	Text
Version 1.9, 20.05.2020	<p><u>Änderungen im Teil A - Informationen bpa.Bund</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktualisiert: Verhalten bei Verdacht auf eine Infektion: Keine Quarantäne bei Einreise aus dem EU-Ausland (Seite Fehler! Textmarke nicht definiert.) • Ergänzt: Quarantäne des Arbeitnehmers / Arbeitsverhinderung wegen Kinderbetreuung: 12-Monats-Frist zur Beantragung der Rückerstattung nach IfSG beachten (Seite 11) • Aktualisiert: Empfehlungen des RKI zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen (Neue Version vom 30.04.2020; Seite 9) • Neu: Hinweise des RKI für ambulante Pflegedienste im Rahmen der COVID-19-Pandemie (Seite 10) • Ergänzt: Schutzschirm für Pflegeeinrichtungen:

	<p>Fragen-Antworten-Katalog des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der Kostenerstattungen (Seite 13)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neu: 2. Bevölkerungsschutzgesetz (Bonus für Pflegekräfte, Reihentestungen in Pflegeeinrichtungen, Änderungen des SGB XI und der Pflege-Ausbildungsverordnung; S. 16) • Geändert: Leistungsnachweise: Verzicht auf die Unterschrift des Versicherten (Seite 19) • Neu: TK: Pflegekurse auch per Videokonferenz möglich (Seite 21) • Neu: Telefonische Krankschreibung bis 31. Mai möglich (Seite 22) • Neu: Kurzarbeitergeld ist keine sofortige Liquiditätshilfe für Unternehmen (Seite 27) • Neu: Erhöhung des Corona-Kurzarbeitergeldes (Seite 27) • Ergänzt: Höherer Zuverdienst für Pflegekräfte in Rente gilt nicht für Witwenrente (S. 28) • Neu: Kostenlose Mietwagen für Pflegekräfte (Seite 30) • Neu: Erhöhung des Betrags der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel (Seite 30) • Ergänzt: Regelungen in den Bundesländern: Neues Merkblatt des bpa zu den Corona-Hilfen des Bundes und der Länder (Seite 30) • Neu: Lockerung der Besuchsregelungen (Seite 32) • Neu: Kontaktloser Neuanschluss des bpa-Hausnotrufs (Seite 33) • Neu: Initiative Corona-Helfer (Seite 33) • Gelöscht: Kostenlose Smartphones für Pflegeheime (Aktion beendet) • Neu: Günstige Hotels für Mitarbeiter (Seite 34) • Geändert: Anleitung Videokonferenz: Hinweis auf Datenzugriff; Link korrigiert (Seite Fehler! Textmarke nicht definiert.)
<p>Version 1.7, 20.04.2020</p>	<p><u>Änderungen im Teil A - Informationen bpa.Bund</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Informationen zu Corona in 18 Fremdsprachen</u> - <u>RKI weist keine Risikogebiete mehr aus</u> - <u>Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen" mit diversen Musterformblättern</u> - <u>KKH: Individuelle Schulungen per Telefon / Video</u> - <u>TK: Ausnahmeregelung für individuelle Schulungen</u> - <u>KfW-Schnellkredite ab dem 16.04.2020</u> - <u>bpa Arbeitgeberverband: Rechtsverordnung zur Flexibilisierung des Arbeitszeitgesetzes</u> - <u>Steuerfreie Sonderzahlung (Bonus) für Pflegekräfte</u> - <u>Schutzmasken – Online Shop für Mitglieder</u> - <u>Kostenlose Smartphones für Pflegeheime</u> - <u>Neue Musterschreiben:</u> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Bestätigung zur Inanspruchnahme der Notfallbetreuung in der KiTa / der Schule wegen der Beschäftigung in einem systemrelevanten Beruf</u>

	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen für alle ambulanten Mitgliedsdienste des bpa (Stand 13.03.2020) • Bescheinigung Mitarbeiter Ausgangssperre <p>Änderungen im Teil B – Informationen bpa.SH</p> <p>-Auszug aus dem neuen Erlass SH zur Kindernotbetreuung in Schulen & Kindertagesstätten</p> <p>-Auszug aus dem neuen Erlass SH zum Betretungsverbot und Aufnahmebeschränkungen von stationären Pflegeeinrichtungen sowie der EGH</p> <p>-Auszug aus dem neuen Erlass zur Beschränkung von Angeboten in Kur- und Rehaeinrichtungen sowie in teilstationären Pflegeeinrichtung</p> <p>- Neu: Teil B.5 Informationen für Frühförderstellen nach SGB XIII und SGB IX und alltagsunterstützende Dienste nach der AföVO</p>
Version 1.6, 09.04.2020	<p>- vollständige Überarbeitung des Teil A – Informationen bpa.Bund</p>
Version 1.5, 03.04.2020	<p>- u.a. Aufnahmeverbot neuer Bewohner sowie zurückkehrende Bewohner aus dem KH, Reha oder familiären Umfeld / Ausgehbeschränkungen</p> <p>- RKI weist keine Risikogebiete mehr aus</p>
Version 1.4, 31.03.2020	<p>- Besuchsregelungen zur Infektionsprävention-Protection-Plan Land SH / Erweiterung des Erlasses vom 23.03.2020</p> <p>- Sicherung des laufenden Betriebs gem. Protection-Plan Land SH</p> <p>- Schaffung von Kapazitäten in stationären Einrichtungen nach SbStG / gem. Protection-Plan Land SH</p> <p>- Personalvorgaben in den stationären Einrichtungen/Leistungsangeboten nach SbStG-DVO</p> <p>- Sicherung der ambulanten Versorgung / gem. Protection-Plan Land SH</p> <p>- Ausnahmeregelung Unterschriften auf Leistungsnachweisen Corona SH (Abrechnungsmonate März und April 2020)</p> <p>- Ausnahmeregelung Personaleinsatz HKP Corona SH bis 30.09.2020</p> <p>- Ausnahmeregelung Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI Corona SH bis 30.09.2020</p>
Version 1.3, 24.03.2020	<p>Teil A, Seite 8:</p> <p>Abschluss von Versicherungen für angeordnete Betriebsschließungen für Tagespflegen zur Zeit nicht möglich.</p>

Version 1.2, 23.03.2020	<ul style="list-style-type: none">- <u>Ausnahmebewilligung zur Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen und für Abweichungen von bestimmten Beschränkungen des Arbeitszeitgesetzes</u> - <u>Kabinetts beschließt Fortsetzung der Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen sowie Ausnahmen zum Arbeitszeitgesetz aufgrund der Corona-Pandemie</u> - <u>Erlass von steuerlichen Maßnahmen zur Unterstützung von durch Corona betroffenen Unternehmen</u> - <u>Informationen zum Kurzarbeitergeld nach den §§ 95 ff. SGB III</u> - <u>Vorläufige Ausnahmeregelungen zu Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP)</u> - <u>Aussetzung der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI</u>
-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------