

**Kurztitel**

3. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

**Kundmachungorgan**

BGBI. II Nr. 566/2020 aufgehoben durch BGBI. II Nr. 598/2020

**Typ**

V

**§/Artikel/Anlage**

§ 10

**Inkrafttretensdatum**

17.12.2020

**Außerkrafttretensdatum**

25.12.2020

**Abkürzung**

3. COVID-19-SchuMaV

**Index**

82/02 Gesundheitsrecht allgemein

**Text****Alten-, Pflege- und Behindertenheime**

**§ 10.** (1) Das Betreten von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen ist untersagt.

(2) Abs. 1 gilt nicht für

1. Bewohner,
2. Personen, die zur Versorgung der Bewohner oder zum Betrieb der Einrichtung erforderlich sind, einschließlich des Personals des Hilfs- und Verwaltungsbereichs,
3. Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen,
4. einen Besucher pro Bewohner pro Woche,
5. zusätzlich höchstens zwei Personen pro unterstützungsbedürftigem Bewohner pro Tag, wenn diese regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten,
6. zusätzlich höchstens zwei Personen zur Begleitung minderjähriger Bewohner von Behindertenheimen pro Tag,
7. Bewohnervertreter gemäß Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBI. I Nr. 11/2004, Patienten- und Pflegeanwälte sowie Organe der Pflegeaufsicht zur Wahrnehmung der nach landesgesetzlichen Vorschriften vorgesehenen Aufgaben sowie eingerichtete Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBI. III Nr. 190/2012).

(3) Beim Betreten von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen gilt für Bewohner an allgemein zugänglichen und nicht zum Wohnbereich gehörigen Orten sowie für Besucher, Begleitpersonen und Mitarbeiter § 1 sinngemäß.

(4) Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen darf Mitarbeiter nur einlassen, wenn diese durchgehend eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung und bei Kontakt mit Bewohnern durchgehend eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP-2 (FFP-2-Maske) oder eine äquivalente bzw. einem höherem Standard entsprechende Maske tragen. Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen darf Mitarbeiter ferner nur einlassen, wenn für diese zweimal pro Woche ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 oder ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird und dessen Ergebnis negativ ist. Im Fall eines positiven Testergebnisses kann das Einlassen abweichend davon dennoch erfolgen, wenn

1. jedenfalls mindestens 48 Stunden Symptombefreiheit nach abgelaufener Infektion vorliegt und
2. auf Grund der medizinischen Laborbefunde, insbesondere aufgrund des CT-Werts >30, davon ausgegangen werden kann, dass keine Ansteckungsgefahr mehr besteht.

Stehen Tests nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung, sind vorrangig Mitarbeiter mit Bewohnerkontakt zu testen.

(5) Stehen Tests nach Abs. 4 nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung, darf der Betreiber Mitarbeiter nur einlassen, wenn die Mitarbeiter bei Kontakt mit Bewohnern durchgehend eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP-2 (FFP-2-Maske) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske tragen.

(6) Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen darf Bewohner zur Neuaufnahme nur einlassen, wenn diese ein negatives Ergebnis eines Antigen-Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf, oder eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf, vorweisen oder entsprechende Vorkehrungen gemäß Abs. 10 Z 9 und 10 getroffen werden.

(7) Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen hat den Bewohnern einmal pro Woche, sofern sie aber innerhalb dieses Zeitraums das Alten- und Pflegeheim verlassen haben, zweimal pro Woche Antigen-Tests auf SARS-CoV-2 oder molekularbiologische Tests auf SARS-CoV-2 anzubieten.

(8) Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen darf Besucher und Begleitpersonen nur einlassen, wenn diese ein negatives Ergebnis eines Antigen-Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf, oder eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf, vorweisen. Zudem darf der Betreiber Besucher und Begleitpersonen nur einlassen, wenn diese während des Besuchs bzw. Aufenthalts durchgehend eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP-2 (FFP-2-Maske) oder eine äquivalente bzw. einem höheren Standard entsprechende Maske tragen, sofern zwischen Bewohner und Besucher bzw. Begleitpersonen keine sonstige geeignete Schutzvorrichtung zur räumlichen Trennung vorhanden ist, die das gleiche Schutzniveau gewährleistet. Diese Anforderungen gelten auch für das Einlassen von nicht-medizinischen externen Dienstleistern, von Bewohnervertretern nach dem HeimAufG, Patienten- und Pflegeanwältinnen sowie Organen der Pflegeaufsicht zur Wahrnehmung der nach landesgesetzlichen Vorschriften vorgesehenen Aufgaben und Mitglieder von eingerichteten Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBl. III Nr. 190/2012).

(9) Für Personen, die Bewohner regelmäßig gemäß Abs. 2 Z 3 besuchen und für Personen, die gemäß Abs. 2 Z 5 regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, gilt Abs. 4 sinngemäß.

(10) Die in Alten-, Pflege- und Behindertenheimen vorgesehenen Maßnahmen dürfen nicht unverhältnismäßig sein oder zu unzumutbaren Härtefällen führen.

(11) Der Betreiber von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen hat basierend auf einer Risikoanalyse ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes COVID-19-Präventionskonzept zur Minimierung des Infektionsrisikos auszuarbeiten und umzusetzen. Das COVID-19-Präventionskonzept hat insbesondere zu enthalten:

1. spezifische Hygienevorgaben,
2. Regelungen zum Verhalten bei Auftreten einer SARS-CoV-2-Infektion,
3. Regelungen betreffend die Verabreichung von Speisen und Getränken,
4. Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf Hygienemaßnahmen sowie in Bezug auf berufliches und privates Risikoverhalten, verpflichtende Dokumentation der Schulung,

5. Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister, wobei der Betreiber nicht-medizinische externe Dienstleister nur dann in die Einrichtung einlassen darf, wenn diese zur Aufrechterhaltung des Betriebs unbedingt erforderlich sind,
6. spezifische Regelungen für Bewohner, denen gemäß § 16 Abs. 6 die Einhaltung der Vorgaben nicht zugemutet werden kann,
7. Regelungen zur Steuerung der Besuche, insbesondere Vorgaben zu Dauer der Besuche sowie Besuchsorten, verpflichtende Voranmeldung sowie Gesundheitschecks vor jedem Betreten der Einrichtung. Für Angehörige und Personen, die regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, können abweichende, spezifische sowie situationsangepasste Vorgaben getroffen werden,
8. Vorgaben für die Abwicklung von Screeningprogrammen nach § 5a des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950,
9. Regelungen über die Aufnahme und Wiederaufnahme von Bewohnern, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden,
10. Regelungen über organisatorische, räumliche und personelle Vorkehrungen zur Durchführung von Quarantänemaßnahmen für Bewohner und
11. zeitliche und organisatorische Vorgaben betreffend die Testung der Bewohner gemäß Abs. 7, insbesondere Festlegung fixer Termine in regelmäßigen Abständen.

Das COVID-19-Präventionskonzept kann auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher bzw. Begleitpersonen, beinhalten.

### Schlagworte

Altenheim, Pflegeheim, Hilfsbereich, Palliativbegleitung, Unterstützungsaufgabe, Patientenanwalt, Mundbereich

### Zuletzt aktualisiert am

23.12.2020

### Gesetzesnummer

20011404

### Dokumentnummer

NOR40228729