

Kurztitel

3. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

Kundmachungsorgan

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

Typ

V

§/Artikel/Anlage

§ 11

Inkrafttretensdatum

17.12.2020

Außerkrafttretensdatum

25.12.2020

Abkürzung

3. COVID-19-SchuMaV

Index

82/02 Gesundheitsrecht allgemein

Text**Krankenanstalten und Kuranstalten und sonstige Orte, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden**

§ 11. (1) Das Betreten von Krankenanstalten und Kuranstalten ist untersagt.

(2) Abs. 1 gilt nicht für

1. Patienten,
2. Personen, die zur Versorgung der Patienten oder zum Betrieb der Einrichtung erforderlich sind, einschließlich des Personals des Hilfs- und Verwaltungsbereichs,
3. einen Besucher pro Patient pro Woche, sofern der Patient in der Krankenanstalt oder Kuranstalt länger als eine Woche aufgenommen ist,
4. zusätzlich höchstens zwei Personen zur Begleitung oder zum Besuch minderjähriger Patienten pro Tag,
5. zusätzlich höchstens zwei Personen zur Begleitung unterstützungsbedürftiger Patienten pro Tag,
6. höchstens eine Person zur Begleitung bei Untersuchungen während der Schwangerschaft sowie vor und zu einer Entbindung und zum Besuch nach einer Entbindung,
7. Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen,
8. Patientenanwälte nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), BGBI. Nr. 155/1990, Bewohnervertreter gemäß HeimAufG, Patienten- und Pflegeanwälte zur Wahrnehmung der nach

landesgesetzlichen Vorschriften vorgesehenen Aufgaben sowie eingerichtete Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte.

(3) Beim Betreten von Krankenanstalten und Kuranstalten und sonstigen Orten, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden, gilt für Besucher und Begleitpersonen § 5 Abs. 1 Z 1 bis 3 sinngemäß und für Gesundheits- und Pflegedienstleistungserbringer und deren Mitarbeiter sowie nicht-medizinische externe Dienstleister jeweils bei Patienten- und Besucherkontakt § 5 Abs. 1 Z 1 bis 3 und § 5 Abs. 3 sinngemäß. Darüber hinaus hat der Betreiber bzw. Dienstleistungserbringer unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies technisch möglich und zumutbar ist.

(4) Der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt und einer bettenführenden Kuranstalt darf Mitarbeiter nur einlassen, wenn für diese einmal pro Woche ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 oder ein Antigen-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 Symptombfreiheit 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 Patientenkontakt zu testen.

(5) Stehen Tests nach Abs. 4 nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung, darf der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt und einer bettenführenden Kuranstalt Mitarbeiter nur einlassen, wenn die Mitarbeiter bei Kontakt mit Patienten durchgehend eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP-2 (FFP-2-Maske) oder jeweils eine äquivalente bzw. einem höheren Standard entsprechende Maske tragen.

(6) Abs. 4 und 5 gilt sinngemäß für Patientenanwälte nach UbG, Bewohnervertreter gemäß HeimAufG, Patienten- und Pflegeanwälte 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).

(7) Der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt und bettenführenden Kuranstalt 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,
6. Regelungen zur Steuerung der Besuche, insbesondere Vorgaben zu maximaler Anzahl, Häufigkeit und Dauer der Besuche sowie Besuchsorten und Gesundheitschecks vor jedem Betreten der Einrichtung. Für Angehörige und Personen, die regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, sind spezifische situationsangepasste Vorgaben zu treffen,
7. Vorgaben zur Teilnahme an Screeningprogrammen nach § 5a EpiG.

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

Hilfsbereich, Palliativbegleitung, Patientenanwalt, Gesundheitsdienstleistungserbringer, Patientenkontakt, Unterstützungsaufgabe

Zuletzt aktualisiert am

23.12.2020

Gesetzesnummer

20011404

Dokumentnummer

NOR40228730