

# LANDESGESETZBLATT

## FÜR DAS BURGENLAND

---

**Jahrgang 2020**

**Ausgegeben am 23. Dezember 2020**

---

90. Verordnung des Landeshauptmannes vom Burgenland vom 23. Dezember 2020, mit der vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 in bettenführenden Krankenanstalten und Sozialeinrichtungen getroffen werden

---

### **Verordnung des Landeshauptmannes vom Burgenland vom 23. Dezember 2020, mit der vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 in bettenführenden Krankenanstalten und Sozialeinrichtungen getroffen werden**

Auf Grund des § 7 Abs. 2 des COVID-19-Maßnahmengesetzes, BGBl. I Nr. 12/2020, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 124/2020, wird verordnet:

#### **§ 1**

##### **Anwendungsbereich**

(1) Diese Verordnung gilt für Altenwohn- und Pflegeheime, Behinderteneinrichtungen, bettenführende Krankenanstalten und mobile Pflege- und Betreuungsdienste.

(2) Die in Altenwohn- und Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen, bettenführenden Krankenanstalten und mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten vorgesehenen Maßnahmen dürfen nicht unverhältnismäßig sein oder zu unzumutbaren Härtefällen führen.

#### **§ 2**

##### **Begriffsbestimmungen**

(1) Eine Begegnungszone ist ein definierter Besucherbereich, der folgende Mindestvoraussetzungen zu erfüllen hat:

1. Die Größe des Raumes muss sicherstellen, dass zwischen Besucherinnen und Besuchern und der Bewohnerin und dem Bewohner ein Mindestabstand von zwei Metern eingehalten werden kann,
2. Tische und Sessel müssen eine glatte desinfizierbare Oberfläche vorweisen und
3. es muss eine geeignete Trennscheibe vorhanden sein, um den unmittelbaren Kontakt zu unterbinden.

(2) Schutzausrüstung im Sinne dieser Verordnung umfasst Einmalschutzhandschuhe, Einmalschutzmantel (flüssigkeitsbeständig) und Schutzbrille.

#### **§ 3**

##### **Allgemeine Grundregelungen**

(1) Sofern nicht in den nachstehenden Bestimmungen abweichende Regelungen vorgesehen sind, ist beim Betreten von Altenwohn- und Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen sowie bettenführenden Krankenanstalten von Personen, mit Ausnahme von Bewohnern im eigenen Wohnbereich, durchgehend zumindest eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen und ein Mindestabstand von einem Meter einzuhalten.

(2) Die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung gilt nicht

1. für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
2. für Personen, denen dies aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen, insbesondere wegen dementieller Beeinträchtigung, nicht zugemutet werden kann. Diesfalls darf auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig abdeckende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden. Eine vollständige Abdeckung liegt vor, wenn die nicht eng

anliegende Schutzvorrichtung bis zu den Ohren und deutlich unter das Kinn reicht. Sofern den Personen auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht, und

3. während der Konsumation von Speisen und Getränken.

#### § 4

##### Maßnahmen in Altenwohn- und Pflegeheimen

- (1) Das Betreten von Altenwohn- und Pflegeheimen ist untersagt.
- (2) Abs. 1 gilt nicht für
  1. Bewohner unter Beachtung des Abs. 9,
  2. Personen, die zur Versorgung der Bewohner oder zum Betrieb der Einrichtung erforderlich sind, einschließlich des Personals des Hilfs- und Verwaltungsbereichs,
  3. Besuche gemäß Abs. 3 und Abs. 3a,
  4. Bewohnervertreter gemäß Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBl. I Nr. 11/2004, sowie eingerichtete 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).
- (3) Besuche sind nur nach Maßgabe der folgenden Grundregelungen zulässig:
  1. Pro Bewohnerin und Bewohner ist pro Kalenderwoche höchstens ein Besuch in der Dauer von maximal einer Stunde in der Begegnungszone im Sinne des § 2 Abs. 1 zulässig. Ein Besuch ist nur zulässig, wenn Besucher durchgehend eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske tragen und die Hygienrichtlinien einhalten. Besuche haben vorwiegend in der Begegnungszone stattzufinden.
  2. Pro Bewohnerin und Bewohner ist nur eine Besucherin oder ein Besucher pro Kalenderwoche zulässig. Insgesamt dürfen je Bewohnerin und je Bewohner höchstens zwei Personen eingelassen werden. Dies gilt nicht für Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen.
  3. Es sind keine Besuche von Personen zulässig, die Verdachtssymptome der COVID-19-Erkrankung wie Fieber, trockener Husten (mit oder ohne Kurzatmigkeit), Durchfall, plötzlicher Verlust des Geruchs- bzw. Geschmackssinnes haben oder in den letzten 14 Tagen vor dem Besuch hatten. Besuche sind vom Einrichtungsbetreiber zu koordinieren und in einem Besucherprotokoll festzuhalten.
  4. Abweichend von Z 1 oder wenn ein Besuch in der Begegnungszone nicht möglich ist, ist ein Besuch nur zulässig, sofern 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, vorgewiesen wurde. Kann ein solches Testergebnis nicht vorgewiesen werden, kann unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt werden. Liegt ein negatives Testergebnis vor, ist ein Besuch pro Kalenderwoche in der Dauer von maximal einer Stunde zulässig. In diesem Fall kann ein Besuch auch im Bewohnerzimmer erfolgen. Ein Besuch im Bewohnerzimmer ist nur zulässig, wenn die Besucher durchgehend eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP-2 (FFP-2-Maske) oder eine äquivalente bzw. einem höheren Standard entsprechende Maske tragen. Bei palliativ betreuten und sterbenden Personen sowie Personen in kritischen Lebensereignissen (Wachkomapatienten usw.) sind Besucher im Bewohnerzimmer nach vorheriger eingehender Abklärung mit der Pflegedienst- bzw. Heimleitung mit Schutzausrüstung möglich.
- (3a) Für den 24. und 25. Dezember 2020 gilt:

Abweichend von § 4 Abs. 3 ist im genannten Zeitraum pro Bewohnerin und Bewohner ein Besuch pro Tag von höchstens zwei Personen zulässig. Dieser Besuch hat in der Begegnungszone stattzufinden; dies gilt nicht bei palliativ betreuten und sterbenden Personen sowie Personen in kritischen Lebensereignissen (Wachkomapatienten usw.), wenn ein Besuch in der Begegnungszone nicht möglich ist. Ein Besuch ist nur zulässig, sofern unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wurde oder, wenn 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, vorgewiesen wurde. Liegt ein negatives Testergebnis vor, ist ein Besuch in der Dauer von maximal einer Stunde zulässig.

(4) Die Anforderungen nach Abs. 3 gelten auch für das Einlassen von Bewohnervertretern nach dem HeimAufG 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).

(5) Für Angehörige des medizinischen und therapeutischen Fachpersonals gilt Abs. 3 Z 1, 3 und 4 sinngemäß. Der Betreiber von Altenwohn- und Pflegeheimen darf diese Personen nur bei medizinischer Indikation einlassen, wenn für diese einmal pro Woche unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird und ein negatives Testergebnis vorliegt. Darüber hinaus haben sie nach Möglichkeit eine Schutzausrüstung zu tragen. Die Beschränkung auf einen Besuch pro Kalenderwoche sowie die Beschränkung der Besuchsdauer gilt nicht für Angehörige des medizinischen und therapeutischen Fachpersonals.

(6) Der Betreiber von Altenwohn- und Pflegeheimen darf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur einlassen, wenn für diese einmal 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 vorliegen 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. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Hygienerichtlinien einzuhalten und im Wohnbereich eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske sowie bei Isolations- und positiv getesteten COVID 19-Fällen eine Schutzausrüstung zu tragen. Eine getrennte Versorgung von COVID-19 Fällen und der übrigen Bewohnerinnen und Bewohner ist vorzunehmen („Kohortierung“). Beim Auftreten eines Verdachtsfalls sind sofort persönliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen (entsprechende Schutzausrüstung anlegen). Die Verdachtspatientin oder der Verdachtspatient ist umgehend zu isolieren. Die Gesundheitsbehörde ist umgehend zu informieren und bei der Erhebung der Kontaktdaten und Kontaktpersonen zu unterstützen.

(7) Für Seelsorger gilt Abs. 6 sinngemäß.

(8) Der Betreiber von Altenwohn- und Pflegeheimen darf zum Zwecke der Kurzzeitpflege oder Neuaufnahme Personen nur im Akutfall und nur nach eingehender vorheriger Abklärung mit der Heimleitung einlassen, sofern unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt oder ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf, vorgewiesen wurde und ein negatives Testergebnis vorliegt. Im Fall eines positiven Testergebnisses kann das Einlassen abweichend davon dennoch erfolgen, wenn

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

(9) Verlässt eine Bewohnerin oder ein Bewohner die Einrichtung gilt folgendes:

1. Am Tag der Rückkehr ist unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchzuführen. Nach frühestens fünf Tagen, längstens jedoch nach 10 Tagen ist ein weiterer Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchzuführen. Die Bewohnerin oder der Bewohner hat die Kosten für diese Testungen selbst zu tragen.
2. Von der Verpflichtung zur Durchführung von Testungen gemäß Z 1 sind befreit:
  - a) Personen, die stationär in eine Krankenanstalt aufgenommen wurden,
  - b) Personen, die die Einrichtung zur körperlichen und psychischen Erholung verlassen und bei denen sichergestellt ist, dass während des gesamten Verlassens der Einrichtung kein Kontakt mit einer dritten Person bestand,
  - c) Personen, die die Einrichtung zur Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für Leib, Leben und Eigentum verlassen mussten,
3. Abweichend von Z 1 kann sich die Bewohnerin oder der Bewohner präventiv 10 Tage von den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern isolieren.

(10) Der Betreiber von Altenwohn- und Pflegeheimen haben basierend auf einer Risikoanalyse ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes COVID-19-Präventionskonzept zur Minimierung des Infektionsrisikos auszuarbeiten und umzusetzen. 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, beinhalten.

## § 5

### Maßnahmen in stationären Behinderteneinrichtungen

- (1) Das Betreten von stationären Behinderteneinrichtungen 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. Bewohnervertreter gemäß Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBl. I Nr. 11/2004, sowie eingerichtete 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),
  4. Besuche gemäß Abs. 3, insbesondere im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen.
- (3) Besuche sind nur nach Maßgabe der folgenden Grundregelungen zulässig:
1. Besuche sind nur in Ausnahmefällen in Abklärung mit der Heimleitung zu ermöglichen.
  2. Es sind keine Besuche von Personen zulässig, die Verdachtssymptome der COVID-19-Erkrankung wie Fieber, trockener Husten (mit oder ohne Kurzatmigkeit), Durchfall, plötzlicher Verlust des Geruchs- bzw. Geschmackssinnes haben oder in den letzten 14 Tagen vor dem Besuch hatten. Besuche sind vom Einrichtungsbetreiber zu koordinieren und in einem Besucherprotokoll festzuhalten.
  3. Ein Zutritt ist nur zulässig, sofern unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wurde. Liegt ein negatives Testergebnis vor, ist ein Besuch nur zulässig, wenn die Besucher durchgehend eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske tragen.
- (4) Die Anforderungen nach Abs. 3 gelten auch für das Einlassen von Bewohnervertretern nach dem HeimAufG 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).
- (5) Für Angehörige des medizinischen und therapeutischen Fachpersonals gilt Abs. 3 sinngemäß. Der Betreiber von stationären Behinderteneinrichtungen darf diese Personen nur bei medizinischer Indikation einlassen, wenn für diese einmal pro Woche unmittelbar in der Einrichtung ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird und ein negatives Testergebnis vorliegt. Darüber hinaus haben sie nach Möglichkeit eine Schutzausrüstung zu tragen.
- (6) Der Betreiber von stationären Behinderteneinrichtungen darf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur einlassen, wenn für diese einmal 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 vorliegen 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 Klientenkontakt zu testen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Hygienerichtlinien einzuhalten und im Wohnbereich eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske sowie bei Isolations- und positiv getesteten COVID 19-Fällen eine Schutzausrüstung zu tragen. Eine getrennte Versorgung von COVID-19 Fällen und der übrigen Bewohnerinnen und Bewohner ist vorzunehmen („Kohortierung“). Beim Auftreten eines Verdachtsfalls sind sofort persönliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen (entsprechende Schutzausrüstung anlegen). Die Verdachtspatientin oder der Verdachtspatient ist umgehend zu isolieren. Die Gesundheitsbehörde ist umgehend zu informieren und bei der Erhebung der Kontaktdaten und Kontaktpersonen zu unterstützen.
- (7) Für Seelsorger gilt Abs. 6 sinngemäß.
- (8) Der Betreiber von stationären Behinderteneinrichtungen darf zum Zwecke der Neuaufnahme oder Wiederaufnahme nach längerer Abwesenheit Klienten nur im dringenden Fällen und nur nach eingehender vorheriger Abklärung mit der Heimleitung 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.

(9) Der Betreiber von stationären Behinderteneinrichtungen 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 kann auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher, beinhalten.

## § 6

### Maßnahmen in teilstationären Behinderteneinrichtungen

(1) In teilstationären Behinderteneinrichtungen ist eine Reduktion der Klientenanzahl in der Gruppe im Hinblick auf die Raumgröße und eine Trennung interner und externer Klienten vorzunehmen.

(2) Bei Auftreten von COVID-19 Fällen ist in teilstationären Behinderteneinrichtungen nur ein Notbetrieb für Klientinnen oder Klienten, denen andernfalls Un- oder Unterversorgung droht, zulässig.

(3) Der Betreiber von teilstationären Behinderteneinrichtungen darf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur einlassen, wenn für diese einmal 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 Symptomfreiheit vorliegen 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 Klientenkontakt zu testen. Eine getrennte Versorgung von COVID-19 Fällen und der übrigen Klientinnen und Klienten ist vorzunehmen („Kohortierung“). Beim Auftreten eines Verdachtsfalls sind sofort persönliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen (entsprechende Schutzausrüstung anlegen). Die Verdachtspatientin oder der Verdachtspatient ist umgehend zu isolieren. Die Gesundheitsbehörde ist umgehend zu informieren und bei der Erhebung der Kontaktdaten und Kontaktpersonen zu unterstützen.

(4) Der Betreiber von teilstationären Behinderteneinrichtungen 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 kann auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher, beinhalten.

## § 7

### Maßnahmen in bettenführenden Krankenanstalten

(1) Das Betreten von bettenführenden Krankenanstalten 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. höchstens zwei Personen zur Begleitung oder zum Besuch minderjähriger Patienten,
4. höchstens zwei Personen zur Begleitung unterstützungsbedürftiger Patienten,
5. höchstens eine Person zur Begleitung bei Untersuchungen während der Schwangerschaft sowie vor und zu einer Entbindung und zum Besuch nach einer Entbindung,
6. Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen,
7. Patientenanwälte nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), BGBl. Nr. 155/1990, sowie eingetragte Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte,
8. einen Besucher pro Patient pro Woche, sofern der Patient in der bettenführenden Krankenanstalt länger als eine Woche aufgenommen ist.

(3) Der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt darf Besucher und Begleitpersonen nur einlassen, sofern Besucher durchgehend eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske tragen und unmittelbar in der Krankenanstalt ein Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird. Liegt ein negatives Testergebnis vor, ist ein Besuch in der Dauer von maximal einer Stunde pro Kalenderwoche zulässig. Die Kosten für die Testungen

im Zuge von Besuchen bei palliativ betreuten und sterbenden Personen sowie Patienten in kritischen Lebensereignissen (Wachkomapatienten usw.) und Besuchen bei stationär aufgenommenen Kindern werden vom Land Burgenland getragen.

(4) Die Verpflichtung zur Durchführung eines Antigen-Tests auf SARS-CoV-2 gemäß Abs. 3 gilt nicht für Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr.

(5) Der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt darf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur einlassen, wenn für diese einmal 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 Falle eines positiven Testergebnisses kann das Einlassen abweichend davon dennoch erfolgen, wenn

1. jedenfalls mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegen 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.

(6) Abs. 5 gilt sinngemäß für Patientenanwälte nach UbG 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 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 kann auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher, beinhalten.

## § 8

### Maßnahmen bei den mobilen Pflege- und Betreuungsdiensten

(1) Personen, die mobile Pflege- und Betreuungsleistungen erbringen, haben vor, während und nach Patientinnen- und Patientenkontakt eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske und Schutzausrüstung zu tragen.

(2) Vor und nach Patientinnen- und Patientenkontakt ist Händehygiene mit vom Dienstgeber standardmäßig zur Verfügung gestellten Desinfektionsmittel durchzuführen. Die Schutzausrüstung ist nach jedem Einsatz zu werfen, sofern sie nicht aufbereitet werden kann. Reine Betreuungs- insb. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, müssen auf ein Mindestmaß beschränkt und gegebenenfalls ausgelagert werden, um eine potentielle Gefährdung weiterer Patientinnen und Patienten zu verringern.

(3) Beim Auftreten eines Verdachtsfalls sind sofort persönliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen (entsprechende Schutzkleidung anlegen). Die Verdachtspatientin oder der Verdachtspatient ist umgehend mit einer Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA) oder äquivalente bzw. höherem Standard entsprechende Maske zu versorgen. Die Gesundheitsbehörde ist umgehend zu informieren und bei der Erhebung der Kontaktdaten und Kontaktpersonen zu unterstützen.

## § 9

### Handlungsempfehlungen

Der Landeshauptmann kann Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der jeweiligen Maßnahmen in Bezug auf die definierten Phasen, die für ein Altenwohn- und Pflegeheim, eine Behinderteneinrichtung oder die mobilen Pflege- und Betreuungsdienste zutrifft, sowie zur Ergreifung zusätzlich erforderlicher Maßnahmen detailliert aussprechen.

## § 10

### Strafbestimmung

Übertretungen dieser Verordnung sind gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 COVID-19-Maßnahmengesetz, BGBl. I Nr. 12/2020, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 124/2020, strafbar.

## § 11

### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des Tages ihrer Kundmachung in Kraft und mit Ablauf des 31. Jänner 2020 außer Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung, mit der vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 in bettenführenden Krankenanstalten und Sozialeinrichtungen getroffen werden, LGBl. Nr. 74/2020, außer Kraft.

Der Landeshauptmann:  
Mag. Doskozil



Dieses Dokument wurde amtssigniert.

Siegelprüfung und Verifikation unter  
[www.burgenland.at/amtssignatur](http://www.burgenland.at/amtssignatur)