

Corona-Virus – Zusammenfassung Informationen rund um die Corona-Pandemie (Stand 18.03.2020)

Das Corona-Virus-Covid-19 breitet sich weiter in Deutschland und in der gesamten Welt aus. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Ausbreitung des Corona Virus als *Pandemie* eingestuft.

Auch wenn die derzeitige Nachrichtenlage besorgniserregend ist, bitten wir Sie, insbesondere als Vertreter einer für die pflegerische und medizinische Versorgung relevanten Berufsgruppe, Ruhe und einen kühlen Kopf zu bewahren und dies auch nach außen zu vermitteln.

In Deutschland liegt die Letalität bei Corona-Erkrankungen (Wahrscheinlichkeit, an einer Krankheit zu sterben) derzeit unter 0,2 %: Bei 8.198 laborbestätigten Fällen gibt es derzeit 12 bestätigte Todesfälle (Stand RKI vom 18.03.2020, 10:30 Uhr). Zum Vergleich: In Italien sind es 31.506 bestätigte Erkrankungsfälle mit 2.503 Todesfällen (Letalität von 7,9 %).

Die meisten Erkrankungsfälle verlaufen ohne schwerwiegende Symptome, bei etwa 20 % der betroffenen Patienten kommt es zu einem schweren Verlauf, bei einer Teilgruppe der schweren Verläufe kann eine intensivmedizinische Betreuung im Krankenhaus, vor allem Beatmung, erforderlich werden.

Besonders gefährdet sind ältere Menschen mit Vorerkrankungen, darunter fallen natürlich pflegebedürftige, typischerweise von unseren Pflegeeinrichtungen versorgte Menschen. Auf dem Schutz dieser Personengruppe muss unser Hauptaugenmerk liegen. Neben dem Schutz dieser Menschen soll allerdings auch deren pflegerische Versorgung so gut wie möglich weiterhin sichergestellt werden!

Hauptproblem ist bei der Bekämpfung der Pandemie nicht die besondere Gefährlichkeit der einzelnen, einer Grippe (z. B. Influenza A) vergleichbaren Erkrankung, sondern die hohe exponentiell wachsende Ansteckungsrate bei ungebremsen Verlauf.

Ein exponentieller Wachstumsverlauf zeichnet sich durch eine anfänglich flache Kurve aus, die zunehmend steiler verläuft und in kurzer Zeit bei völlig ungebremsen Verlauf zu Millionen Infizierten führen kann.

Entscheidend für einen (z. B. im Gegensatz zu Italien) möglichst glimpflichen Verlauf der Pandemie in Deutschland wird daher sein, dass es gelingt, die Ansteckungsrate zeitlich so abzubremesen, dass unser Gesundheitssystem mit den verfügbaren Kapazitäten insbesondere die Menschen mit schwerem Erkrankungsverlauf gut versorgen kann.

Wirksamstes Mittel dazu sind die mittlerweile in fast allen Bundesländern beschlossenen Maßnahmen zur radikalen Reduktion sozialer Kontakte.

Mit Wirkung ab 18.03.2020 hat das Land Berlin auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes eine Eindämmungsverordnung erlassen:

www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/

Handlungsempfehlungen des Landes Berlin für Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste sowie für Pflegebedürftige finden Sie hier:

www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/corona-virus/

Wir werden alle folgenden FAQ immer aktuell bei Bedarf und neuen Erkenntnissen anpassen bzw. ggf. ergänzen und Ihnen zur Verfügung stellen.

I. Allgemeine Fragen

Nachfolgend haben wir nun einzelne allgemeine Fragen und Antworten zum Thema für Sie in FAQ zusammengetragen:

1. Gibt es einen Pandemieplan für ambulante und stationäre Einrichtungen?

Vor dem oben genannten Hintergrund kommt der weiteren Vorbereitung von ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen auf eine Influenzapandemie eine große Bedeutung zu, um bei Personalausfall die Versorgung der Pflegekunden aufrecht zu erhalten.

Ihr betrieblicher Pandemieplan müsste im Wesentlichen folgende Punkte enthalten:

Verantwortliche benennen:

- Festlegung der Gesamtverantwortlichen in der Einrichtung,
- Tätigkeitsbereich Hygienebeauftragte/r definieren,

Personalnotpläne / Strategien entwickeln:

- Benennung der Personalverantwortliche(n),
- Aktualisierte Personaldaten (Telefonnummern, Ausschlusskriterien, z.B. Personal mit Vorerkrankungen),
- Plan zur Abdeckung von Personalmehrbedarf
- *Kommunikations- und Informationswege intern/extern definieren und fixieren:*
- alle Beschäftigten auf aktuellem Stand halten (auch Leasingkräfte),
- Schulungen über Erreger/Erkrankung durch Hygienebeauftragte oder Externe,
- Zusätzliche Hygienemaßnahmen für Erkrankungsfälle festlegen (mind. FFP-2-Maske),
- Sichtung und Auffüllung der Lagerbestände– Alternativen für Mangelsituationen prüfen und dokumentieren,
- Alternativen für personenungebundene Wirtschaftswege für Quarantänebereiche festlegen.

Wir empfehlen Ihnen, Ihren Pflegekunden, Betreuer/innen und deren Familienangehörige umfassende Informationen über eventuell notwendige Maßnahmen zukommen zu lassen.

2. Sind präventive Maßnahmen wie Impfungen gegen Pneumokokken und Pertussis (Keuchhusten) jetzt sinnvoll?

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt, vor allem für Menschen ab 60 Jahren und chronisch Erkrankte mit Vorerkrankungen, eine Impfung gegen Pneumokokken und Pertussis vorzunehmen. Der Schweregrad der Covid-19-Krankheitsverläufe bei bereits vorhandenen Lungenerkrankungen (auch noch nicht diagnostizierte) könne lt. der STIKO vermieden werden. Die Impfentscheidungen sind im Einzelfall durch den behandelnde/n Arzt/Ärztin gemeinsam mit der betroffenen Person zu treffen.

Es wird empfohlen, einen Aushang und/oder Informationsblätter mit Impfaufforderung mit Begründung für Personal, Pflegekunden sowie für die Betreuer/Angehörige bereitzustellen.

3. Wie ist mit Besuchern (bspw. Angehörige) in stationären Einrichtungen umzugehen?

Derzeit ist das oberste Ziel, Bewohnerinnen und Bewohner vor einer Erregerübertragung zu schützen. Der Berliner Senat hat in der zum 18.03.2020 aktualisierten Eindämmungsverordnung (Link s. o.) festgelegt, dass Bewohner/innen von Pflegeheimen und besonderen Wohnformen nur einmal am Tag von einer Person für eine Stunde Besuch empfangen dürfen, nicht jedoch von Kindern unter 16 Jahren oder von Menschen mit Atemwegsinfektionen.

Die stationären Einrichtungen müssen zudem Listen zu den Besuchszeiten führen, um Besuchende auf Anfrage benennen zu können.

Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei nicht um Quarantänemaßnahmen für die Bewohner/innen handelt – die Bewohner/innen können das Haus jederzeit verlassen. Jedoch müssen alle umfassend über die derzeitigen Gefahren, - ausgelöst durch Covid-19- informiert werden.

Zur Schließung der teilstationären Versorgung mit Aufrechterhaltung einer Notversorgung ab 18.03.2020 haben wir in einem gesonderten Rundschreiben informiert.

4. Wie geht der Pflegedienst bei möglichen Engpässen in der Beschaffung von Desinfektionsmitteln und Schutzbekleidungen vor?

Vor dem Hintergrund der steigenden Erkrankungsfälle mit dem neuartigen Corona-Virus Covid-19 in Deutschland und dem daraus resultierenden Konsumverhalten der Bevölkerung, werden erhebliche Engpässe in der Beschaffung von Desinfektionsmaterialien sowie Schutzbekleidungen durch unsere Mitgliedspflegeeinrichtungen verzeichnet. Diese sind vielerorts nicht mehr verfügbar oder weisen lange Lieferzeiten von bis zu zwei Monaten auf.

Zunächst muss der Ressourcenverbrauch überprüft und – wenn möglich – reduziert werden.

In diesem Fall ist bitte zunächst der behandelnde Arzt zu informieren, um auf mögliche Alternativprodukte zurückzugreifen.

Das RKI hat bereits erste Maßnahmen zum Ressourcen-schonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Corona-Virus-Erkrankung COVID- 19 beschlossen.

Bitte beachten Sie, dass die darin beschriebenen Maßnahmen eine erhöhte Kontaminationsgefahr und ein höheres Infektionsrisiko aufweisen. Sie sind daher ausdrücklich nur auf offiziell ausgerufene Notfallsituationen anzuwenden, wenn FFP-Masken und oder MNS nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen und nur die Möglichkeit besteht auf bereits benutzte Masken zurückzugreifen.

Die konkrete Umsetzung der Empfehlungen soll unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten unter Einbeziehung des Hygienefachpersonals und in Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen.

Die Politik auf Bundes- und Landesebene hat bereits Maßnahmen eingeleitet, Desinfektionsmittel und Schutzbekleidung für pflegerisches Personal zu beschaffen. Hierzu wird derzeit eine Bedarfsermittlung durchgeführt, worüber wir Sie bereits in einem gesonderten Schreiben informierten. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der Bedarfsermittlung **um keine Bestellliste** handelt, sondern diese dem Land Berlin nur eine Grundlage für die statistische Erfassung der Bedarfe bieten soll.

Der Berliner Senat wird anhand der Rückmeldungen den Bedarf für die geplanten Beschaffungsmaßnahmen hochrechnen. Es gibt derzeit keine ausdrückliche Garantie, dass der gemeldete Bedarf durch Lieferungen auch tatsächlich abgedeckt werden kann!

Die Pflegekassenverbände wurden von den Berliner Leistungserbringerverbänden angefragt, ob eine einmalige Berücksichtigung der mit der Materialbeschaffung ggf. verbundenen Mehrkosten bei der Vergütung der Pflegeleistungen möglich oder im Rahmen einer Kostenbeteiligung seitens der Pflegekassen möglich ist. Die Pflegekassen haben bereits zugesichert, darüber zu beraten.

II. Fragen und Themen zur Sicherstellung der Leistungserbringung in den Versorgungsbereichen SGB V / SGB XI

1. Erleichterungen bei Anwendung der HKP Richtlinie – Verordnungen

Die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege müssen gemäß der HKP-Richtlinie von der Vertragsärztin, dem Vertragsarzt oder im Rahmen des Entlassmanagements verordnet werden. Aufgrund der angespannten Versorgungssituation im gesamten Gesundheitssystem lässt sich das gesetzlich geregelte Ordnungsverfahren aufgrund der aktuell beschränkten Kapazitäten in der ärztlichen Versorgung nicht mehr zu 100 Prozent umsetzen lassen.

Dies betrifft insbesondere die Regelungen der HKP-Richtlinie, dass

- eine rückwirkende Verordnung nicht zulässig ist (§ 3 Abs. 5 HKP-Richtlinie) und
- die Krankenkasse bis zur Entscheidung über die Genehmigung die Kosten für die von der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt verordneten und vom Pflegedienst erbrachten Leistungen übernimmt. Voraussetzung dafür ist, dass die Verordnung spätestens an dem dritten der Ausstellung folgenden Arbeitstag der Krankenkasse vorgelegt wird (§ 6 Abs. 6 HKP-Richtlinie).

Alle Krankenkassenverbände im Land Berlin haben nun ab sofort folgender von der HKP-Richtlinie abweichenden Vorgehensweise zugestimmt:

- Für **Folgeverordnungen** akzeptieren die Krankenkassen und -verbände auch eine **rückwirkende Ausstellung der Verordnung von 14 Kalendertagen**.
- Zudem haben die Pflegedienste abweichend von § 6 Abs. 6 der HKP-Richtlinie die Verordnung spätestens an dem zehnten der Ausstellung folgenden Arbeitstag der Krankenkasse vorzulegen. Die anderen Regelungen der HKP-Richtlinie bleiben davon unberührt und finden unverändert Anwendung.

Wichtig: Diese Erleichterungen gelten aktuell nur für **Folgeverordnungen**, nicht jedoch für Erstverordnungen!

2. Was muss der Pflegedienst im Umgang mit Personalengpässen vor dem Hintergrund der vertraglichen Pflichten zur Versorgung Pflegebedürftiger beachten?

Hier ist grundsätzlich zwischen den Leistungsbereichen SGB V und SGB XI zu unterscheiden.

a.) Für den Bereich SGB V gilt:

Können ärztlich verordnete Behandlungspflegemaßnahmen gem. SGB V aufgrund von Personalengpässen nicht mehr oder nur eingeschränkt erbracht werden, ist dies unmittelbar dem/der verordnenden Arzt/Ärztin mitzuteilen. Die Kostenträger sind ebenfalls unbedingt **schriftlich** zu informieren. Wichtig bei Anpassung der SGB-V-Leistungen ist, dass für die Änderung der verordneten Leistungen eine vom Arzt angepasste schriftliche Verordnung eingeholt wird, die dann an die Krankenkasse weitergeleitet werden muss. Passen Sie bitte keine Leistungen eigenmächtig ohne schriftliche Bestätigung des verordnenden Arztes und der bewilligenden Kasse an. Dasselbe gilt bei Wiederaufnahme des vollen Leistungsumfangs, wenn die Personalkapazitäten wieder vorhanden sein sollten.

Bitte schöpfen Sie vor Einschränkung von wichtigen medizinischen Leistungen die vorhandenen Möglichkeiten zur Sicherstellung der Leistung aus wie z. B. Umstrukturierung der Touren, Reduzierung von weniger wichtigen Leistungen (insbesondere Hauswirtschaft im Bereich SGB XI). Nur falls trotz dieser Bemühungen Leistungen im **Bereich SGB V** eingeschränkt oder ganz eingestellt werden müssen, wenden Sie sich bitte auf jeden Fall unter Beachtung der o. g. Voraussetzungen an die zuständige Leistungsabteilung der bewilligenden Krankenkasse.

Zusätzlich stehen Ihnen federführend für alle Krankenkassenverbände Berlin folgende Ansprechpartnerinnen zur Verfügung:

Sandra Bunzler
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
Pflege – Verträge/Qualitätsmanagement
Telefon: 0800 265080 30383
E-Mail: Sandra.Bunzler@NORDOST.AOK.DE

Daniela Ziermann
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
Pflege Verträge/ Qualitätsmanagement
Telefon: 0800 265080-31818
Daniela.Ziermann@NORDOST.AOK.DE

Bitte beachten Sie, dass die oben genannten Ansprechpartnerinnen lediglich zu kontaktieren sind, wenn es zu Engpässen in der Versorgung im SGB V Bereich kommt und eine vertragskonforme Leistungserbringung anderweitig nicht mehr möglich ist.

Beigefügt enthalten Sie eine Musterformulierung für Ihre Pflegekunden, wenn die Versorgung trotz Bemühungen nicht mehr sichergestellt werden kann. Diese wurde durch unseren kooperierenden Verbandsrechtsanwalt Herrn Dr. Groß erstellt. Jedoch kann hier keine Gewähr dafür geboten werden, dass die genannte Vorgehensweise rechtlich abgesichert ist.

b.) Für den Bereich SGB XI gilt:

Leistungen der ambulanten pflegerischen Versorgung gemäß SGB XI sind, sofern es die Versorgungssituation notwendig macht, in **Absprache zwischen dem Pflegedienst und dem Pflegebedürftigen** zu priorisieren und auf das absolut Notwendigste zu reduzieren.

Im Vordergrund stehen dabei die körperbezogenen Pflegemaßnahmen. Leistungen wie Begleitungen zu Dienstleistungen, Leistungen der außerhäuslichen Aktivität, Betreuungsleistungen, hauswirtschaftliche Versorgung und Beratungsbesuche gem. § 37 Abs. 3 SGB XI (dazu siehe eigene FAQ unten) sind dabei den grundpflegerischen Leistungen nachzuordnen und ggf. einzustellen.

Wichtig: Denken Sie bitte daran, bei Kunden im SGB XI mit Sozialhilfebezug den veränderten Leistungsumfang auch mit dem Sozialhilfeträger abzustimmen und lassen Sie sich wenn möglich eine angepasste Kostenübernahmeerklärung ausstellen.

Bei Anpassung der Leistungen ohne Abstimmung mit dem Sozialhilfeträger laufen Sie Gefahr, Ihre Rechnungen nicht bezahlt zu bekommen!

3. Müssen Pflegedienste Beratungseinsätze § 37 Abs. 3 durchführen?

Die **Pflegekassenverbände** empfehlen mit Blick auf die notwendige Priorisierung der pflegerischen Versorgung (s. o.) sowie die zu minimierende Infektionsgefahr durch persönliche Kontaktaufnahme die **Durchführung von Beratungsbesuche gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI einzugrenzen bzw. auszusetzen.**

Nach aktueller Aussage der Pflegekassenverbände auf Landes- und Bundesebene soll den versorgten Pflegebedürftigen durch den Ausfall der Beratungsbesuche keine Nachteile entstehen. Mit anderen Worten: Das Pflegegeld wird nicht gekürzt!

III. Arbeitsrechtliche Fragestellungen rund um Corona

Im Folgenden werden wir versuchen, Fragen zu den wichtigsten arbeitsrechtlichen Fragestellungen kurz zu beantworten. Wir weisen darauf hin, dass wir keine vollumfassende fachanwaltliche Beratung zu diesem Thema leisten, sondern nur einen ersten groben Überblick verschaffen können. Vieles hängt im Arbeitsrecht auch immer von den individuell in den Arbeitsverträgen getroffenen Regelungen ab. Im Zweifel empfehlen wir (fach-)anwaltlichen Rat in Anspruch zu nehmen.

Beachten Sie auch, dass in einigen Bereichen auch im Arbeitsrecht aufgrund der Pandemie rechtliches Neuland betreten wird, so dass rechtssichere und verbindliche Empfehlungen zu einzelnen Fragen ggf. auch von Fachanwälten derzeit nicht zu enthalten sind.

1. Was passiert, wenn ein/e Mitarbeiter/in über Symptome klagt?

Wenn ein/e Mitarbeiter/in direkten Kontakt zu einer positiv auf SARS-CoV-2 getesteten Person hatte und sich zusätzlich Symptome zeigen, muss der/die Mitarbeiter/in unverzüglich mit dem Gesundheitsamt/ dem zuständigen Amtsarzt in Verbindung treten. Dies gilt auch für Mitarbeiter/innen, die zu einer positiv auf SARS-CoV-2 getesteten Person Kontakt hatten und keine Symptome aufweisen.

Um zu vermeiden, dass möglicherweise das dringend gebrauchte Personal für die medizinische Versorgung fehlt, muss der ungeschützte Kontakt zu Verdachtsfällen vermieden werden.

Bitte seien Sie hier besonders achtsam und halten Sie sich dringend an die Empfehlungen, die regelmäßig durch das Bundesministerium für Gesundheit sowie dem Robert-Koch-Institut veröffentlicht werden (www.rki.de).

Ist der Arbeitnehmer am Corona-Virus erkrankt, hat er gem. § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) wie jeder Arbeitnehmer den Anspruch auf Entgeltfortzahlung bei Erkrankungen für die Dauer von sechs Wochen.

Der Ablauf ist jedoch ein anderer, wenn der am Corona-Virus erkrankte Arbeitnehmer nach § 31 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ein Beschäftigungsverbot erhält oder er gemäß § 30 IfSG unter Quarantäne gestellt wird. Dann fällt der Entgeltfortzahlungsanspruch mit dem Entschädigungsanspruch des Arbeitnehmers infolge des Tätigkeitsverbotes nach § 56 Abs. 1 IfSG zusammen.

Gemäß § 56 IfSG wird derjenige, wer einem Verbot der Ausübung seiner Arbeitstätigkeit nach dem IfSG unterliegt, vom Staat in Höhe seines Verdienstausfalls für die Dauer von sechs Wochen entschädigt (so in § 56 Abs. 2 und Abs. 3 IfSG geregelt).

Durch die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall tritt der Arbeitgeber zunächst in Vorleistung für den für die Entschädigung des Verdienstausfalls zuständigen Staat (§ 56 Abs. 5 Satz 1 IfSG).

Die ausgezahlten Beträge sind dem Arbeitgeber auf Antrag bei der zuständigen Behörde (in Berlin sind die Gesundheitsämter) zu erstatten (§ 56 Abs. 5 Satz 2 IfSG). Die Erstattung erfolgt aber nur auf Antrag des Arbeitgebers. Ist der Arbeitgeber entgegen der gesetzlichen Pflicht nicht in Vorleistung getreten, kann auch der Arbeitnehmer diesen Antrag stellen (§ 56 Abs. 5 Satz 3 IfSG).

2. Ist der Arbeitgeber in Fällen des Betriebsausfalls, z. B. behördliche Schließung der Pflegeeinrichtung wie aktuell bei den Tagespflegen oder Absage von Einsätzen durch Pflegekunden weiterhin zur Lohnfortzahlung verpflichtet?

Gem. § 615 Satz 3 BGB bleibt der Arbeitgeber grundsätzlich weiter in den genannten Fällen zur Entgeltzahlung verpflichtet, wenn die Arbeitnehmer arbeitsfähig und arbeitsbereit sind, aber er sie aus Gründen nicht beschäftigen kann, die in seiner betrieblichen Sphäre liegen (sog. Betriebsrisikolehre), z. B. Absage von Einsätzen durch Pflegekunden.

Die Arbeitnehmer behalten also in diesen Fällen ihren Entgeltanspruch, auch wenn sie nicht arbeiten können.

Bei der Schließung des Betriebs durch behördliche Anordnung kommt es darauf an, ob dieses Risiko der behördlichen Maßnahme im Betrieb durch dessen besondere Art angelegt gewesen war. Es kommt also auf die Eigenart des Betriebes an. Im Fall der Schließung der Tagespflegen dürfte die behördliche Schließung wegen der besonderen Gefährdung älterer Menschen als Risikogruppe als das Betriebsrisiko des Arbeitgebers anzusehen sein, so dass der Arbeitgeber den Vergütungsanspruch der Arbeitnehmer weitertragen muss.

Ggf. kann der Arbeitgeber jedoch einen Entschädigungsanspruch wegen seines Verdienstausfalls gestützt auf § 56 IfSG gegen das Land Berlin geltend machen.

3. Kann der Arbeitgeber in Fällen des Betriebsausfalls wegen abgesagter Pflegeeinsätze oder bei Betriebsschließung unbezahlten Urlaub anordnen?

Nein, da das Risiko des Arbeitsausfalls in den genannten Fällen grundsätzlich vom Arbeitgeber zu tragen ist (§ 615 S. 3 BGB, s. o. Frage 1) und die Entgeltfortzahlungspflicht besteht, kann auch kein unbezahlter Urlaub einseitig angeordnet werden.

Die einseitige Anordnung unbezahlten Urlaubs (Aufhebung der gegenseitigen Arbeits- und Lohnzahlungspflicht) ist nur möglich, wenn dies im Arbeitsvertrag unter folgenden Voraussetzungen ausdrücklich vorab geregelt ist:

- es gibt keine andere Möglichkeit, den Arbeitnehmer zu beschäftigen,
- es müssen bereits bei Abschluss des Arbeitsvertrages die Lage und Dauer der Ruhezeit feststehen,
- das Arbeitsverhältnis kann nur unbezahlt ruhen, wenn der bezahlte Erholungsurlaub bereits genommen / aufgebraucht ist.

Diese Voraussetzungen (z. B. feststehende Saisonarbeit) liegen im Bereich der Pflege nicht vor.

4. Kann der Arbeitgeber in Fällen des Betriebsausfalls wegen abgesagter Pflegeeinsätze oder bei Betriebsschließung bezahlten Urlaub (Zwangsurlaub) anordnen?

Zwangsurlaub ist angeordneter Urlaub durch den Arbeitgeber. Es bedarf dazu entsprechend keines Antrages durch den Arbeitnehmer. Allerdings sind gemäß § 7 BUrlG die Urlaubswünsche des Arbeitnehmers immer zu beachten, so dass eine einseitige Anordnung der Urlaubszeit grundsätzlich nicht möglich ist.

Ausnahme: Es bestehen dringende betriebliche Belange. Dies können z. B. Betriebsferien bei Saisonbetrieben sein oder die **Nicht-Betriebsfähigkeit** von Unternehmen **ohne Eigentümer** (zum Beispiel Arztpraxen bei Ausfall des einzigen Arztes ohne Vertretung!) oder unvorhergesehene **betriebliche Krisen**.

In der aktuellen Situation könnte die letzte Fallgestaltung der unvorhergesehenen betrieblichen Krise für Pflegedienstinhaber relevant sein und eine die Anordnung eines Zwangsurlaubes u. U. rechtfertigen.

Rechtsprechung und Rechtslage und damit die rechtlichen Voraussetzungen sind dazu leider nicht eindeutig.

Wichtig ist wohl, dass dem AN nach Möglichkeit noch Urlaubstage zur freien Planung verbleiben sollen.

Wurde ein Urlaubsantrag vom Arbeitgeber bereits genehmigt, so muss sich der Arbeitgeber auch daran halten. Dann ist der (Zusatz-)Zwangsurlaub nichts anderes als eine bezahlte zusätzliche arbeitgeberseitige Freistellung mangels Beschäftigungsmöglichkeit. Ein solches Risiko trägt der Arbeitgeber.

Vor Anordnung von Zwangsurlaub sollten immer folgende Alternativen ausgeschöpft werden: Abbau von Leiharbeit, Überstundenabbau, einvernehmliche Abstimmung der Urlaubspläne mit dem AN, etc.

5. Sondersituation Arbeitsausfall wegen Kinderbetreuung

Aufgrund der Schließung von Kitas und Schulen können Pflegemitarbeiter/innen u. U. nicht zur Arbeit kommen, da sie die Betreuung ihrer Kinder sicherstellen müssen.

Kitas und Schulen sollen zwar weiterhin eine Notversorgung für Kinder von Eltern in bestimmten relevanten Berufsgruppen, darunter auch Pflegekräfte, anbieten; diese Notversorgung gilt aber nach aktuellem Stand in den meisten Bundesländern nur für Alleinerziehende oder wenn beide Elternteile relevanten Berufsgruppen angehören.

Exkurs: Wer hat Anspruch auf Kita- und Schul-Notbetreuung?

Der Berliner Senat hat die Liste der anspruchsberechtigten Berufsgruppen für die Kita- und Schulnotbetreuung während der Corona-Schließzeit festgelegt. Die Notbetreuung kann nur von Eltern in Anspruch genommen werden, die in systemrelevanten Berufen arbeiten und keine andere Möglichkeit einer Kinderbetreuung organisieren können.

Beide Kriterien müssen zutreffen. Hierfür ist **eine Selbsterklärung der Eltern** erforderlich, um diese in Anspruch nehmen zu können. Darin bestätigen die Eltern/Sorgeberechtigten, dass sie

- a) einer der definierten Berufsgruppen angehören sowie
- b) keine andere Betreuungsmöglichkeit für ihr Kind einrichten können.

Ein verwendbares Muster der Selbsterklärung und weitere Informationen werden an Schulaufsichten/Schulen und Kitas/Kitaträger versendet.

a.) Ist der Arbeitnehmer von der Arbeitspflicht befreit, falls die Voraussetzungen für die Notbetreuung der Kinder nicht vorliegen und er seine Kinder selbst betreuen muss und daher während der Arbeitszeit verhindert ist?

Zunächst muss der Arbeitnehmer alle zumutbaren Anstrengungen unternehmen, die Kinderbetreuung anderweitig privat sicherzustellen, z. B. Betreuung durch den anderen Elternteil.

Kann die erforderliche Kinderbetreuung trotz der Bemühungen nicht anderweitig sichergestellt werden, kann der Mitarbeiter die Arbeitsleistung als unzumutbar verweigern (§ 275 Abs. 3 BGB).

Der Mitarbeiter wird in diesen Fällen von der Pflicht zur Leistungserbringung frei; er muss auch nicht zwingend Urlaub nehmen (zu den Voraussetzungen der arbeitgeberseitigen Anordnung von bezahltem Zwangsurlaub s. o.).

b.) Bleibt der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung verpflichtet, wenn der Arbeitnehmer nach den genannten Voraussetzungen wegen der Kinderbetreuung von der Arbeitspflicht befreit ist?

Für kurzfristige Ausfälle kann der Mitarbeiter die Fortzahlung seines Arbeitslohns gemäß § 616 BGB verlangen. Ein Arbeitnehmer verliert seinen Anspruch auf Vergütung nach dieser Vorschrift nicht dadurch, dass er für eine verhältnismäßig unerhebliche Zeit durch einen in seiner Person liegenden Grund ohne sein Verschulden an der Dienstleistung gehindert ist.

Den Anspruch auf Lohnzahlung haben Mitarbeiter für die Zeit ihres Arbeitsausfalls aber nur, wenn sie für eine „verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit“, also nur vorübergehend nicht zur Arbeit erscheinen können. Werden Kitas oder Schulen für mehrere Wochen geschlossen, handelt es sich nicht mehr um eine vorübergehende Verhinderung! Der Anspruch auf Lohnzahlung besteht dann bereits ab dem ersten Tag des Fehlens nicht!

§ 616 BGB kann zudem arbeitsvertraglich ausgeschlossen oder eingeschränkt werden. Prüfen Sie also in jedem Einzelfall, ob die Anwendung des § 616 BGB im entsprechenden Arbeitsvertrag ausgeschlossen oder eingeschränkt wurde.

Sollte der Arbeitsausfall also nicht nur kurzzeitig sein oder ist § 616 BGB im Arbeitsvertrag ausdrücklich ausgeschlossen, so ist der Arbeitgeber während des Ausfalls nicht zur Lohnzahlung verpflichtet.

IV. Liste wichtiger Informationsquellen

Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2:

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html

Aktuelle Informationen zum Corona Virus (COVID-19-SARS-CoV-2):

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Bundesministerium für Gesundheit : Tagesaktuelle Informationen zum Corona-Virus:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung:(Robert-Koch-Institut)

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

Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Infektionspraev_Pflege_Diagnostik_Therapie.pdf?__blob=publicationFile

Influenza-Pandemieplanung

(Robert-Koch-Institut):

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung_Node.html

Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Corona-Virus-Erkrankung COVID-19:

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

Risikobewertung zu COVID-19 (Robert-Koch-Institut):

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

Verordnung zur Eindämmung des Coronavirus in Berlin

<https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/rathaus-aktuell/2020/meldung.906890.php>