

## **Corona-Virus – Zusammenfassung Informationen rund um die Corona-Pandemie (Stand 19.03.2020)**

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 44 bestätigte Todesfälle (Stand RKI vom 19.03.2020, 22:00 Uhr). Zum Vergleich: In Italien sind es 41.035 bestätigte Erkrankungsfälle mit 3.405 Todesfällen (Letalität von 8,29 %).

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 ungebremstem Verlauf.

Ein exponentieller Wachstumsverlauf zeichnet sich durch eine anfänglich flache Kurve aus, die zunehmend steiler verläuft und in kurzer Zeit bei völlig ungebremstem 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 abzubremsen, 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 17.03.2020 hat das Land Sachsen-Anhalt auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes eine Eindämmungsverordnung erlassen:

<https://soziales.Sachsen-Anhalt.de/gesundheits/infektionsschutz/aktuelle-informationen-corona>

Handlungsempfehlungen des Landes Sachsen-Anhalt für Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste sowie für Pflegebedürftige finden Sie hier:

[https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/MS/Presse\\_Corona/594x841\\_BMG\\_S\\_Coronavirus\\_Pflegeeinrichtungen\\_Bewohner\\_Platat.pdf](https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Presse_Corona/594x841_BMG_S_Coronavirus_Pflegeeinrichtungen_Bewohner_Platat.pdf)

[https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/MS/Presse\\_Corona/594x841\\_BMG\\_S\\_Coronavirus\\_HaueslichePflege\\_Platat.pdf](https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Presse_Corona/594x841_BMG_S_Coronavirus_HaueslichePflege_Platat.pdf)

Informationsschreiben des BAH Landesverbandes Sachsen-Anhalt vom 20.03.2020 zur Corona-Pandemie

Schülerinnen und Schüler der Altenpflege-, Krankenpflege- und Pflegeschulen des zweiten und dritten Ausbildungsjahrs unterstützen in den Kliniken und Pflegeheimen in Sachsen-Anhalt. Im Rahmen ihrer Ausbildungen nach den Pflegeausbildungsgesetzen absolvieren sie bis zum 13. April einen Praxiseinsatz im Rahmen der praktischen Ausbildung. Schülerinnen und Schüler des ersten Ausbildungsjahres erhalten Übungs- und Selbstlernaufgaben. Das ist in einem Erlass des Gesundheitsministeriums an die Landräte, Oberbürgermeister und Träger der Pflegeschulen geregelt.

Mit diesen neuen Vorgaben wurde der Erlass vom 15. März 2020 angepasst, mit dem die Schulen und Kindertageseinrichtungen bis zum Ende der Osterferien geschlossen wurden. Die dort getroffenen Regelungen für die Berufsausbildung hatten zu Unsicherheiten an Altenpflege-, Krankenpflege- und Pflegeschulen geführt.

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.

**Pandemieplan Sachsen-Anhalt:**

[Pandemieplan - hier klicken](#)

### **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.

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

Derzeit ist das oberste Ziel, Bewohnerinnen und Bewohner vor einer Erregerübertragung zu schützen. Die Sachsen-Anhaltinische Landesregierung hat mit der Verordnungen vom 17. März 2020 festgelegt, dass Bewohner/innen von Pflegeheimen und besonderen Wohnformen nur einmal am Tag von einer Person für eine Stunde Besuch empfangen dürfen. Allerdings nicht von Kindern unter 16 Jahren oder von Menschen mit Atemwegsinfektionen.

Personen, die sich in den letzten 14 Tagen vor Inkrafttreten der Verordnung oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgehalten haben, dürfen keine der oben genannten Einrichtungen für den Zeitraum von 14 Tagen seit der Einreise aus dem Risikogebiet betreten.

Für begründete Fälle (z.B. Palliativpatienten) können Ausnahmen zugelassen werden. Weitergehende Beschränkungen (vollständige Einstellung des Besucherverkehrs) sind zulässig.

Außerdem möchten wir Sie darauf hinweisen, dass alle Personen verpflichtet sind, ihre Besuchszeit ohnehin auf das absolut erforderliche Mindestmaß zu beschränken. Sie haben vor ihrem Besuch angemessene Hygienemaßnahmen zu treffen. Die Einrichtungen sollen hierfür in geeigneter Weise Sorge tragen.

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.

### **3b.) Wie ist mit einem verringerten Personalkörper in vollstationären Pflegeeinrichtungen umzugehen?**

Können bei vermehrten Erkrankungen des Personals bzw. einer Reduzierung des Personals durch angeordnete Quarantänemaßnahmen in einzelnen vollstationären Pflegeeinrichtungen die Anforderungen an die personelle Ausstattung (Fachkraftquote, Fachkraftpräsenz, Personal laut Leistungsvereinbarung) auch durch Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten (u. a. Einsatz von Leiharbeitnehmern/innen, Berufung auf das Vorliegen einer Ausnahme gemäß Arbeitszeitgesetz, Abordnung von Personal aus anderen Einrichtungen desselben Trägers, Unterstützung durch andere Pflegeeinrichtungen)\* nicht mehr eingehalten werden, kann die Heimaufsichtsbehörde nach pflichtgemäßen Ermessen entscheiden, welche Versorgungssituation im Einzelfall vorübergehend zu dulden ist bzw. in welchem Fall sie ausdrücklich eine Zustimmung zur Unterschreitung der Mindestanforderungen erteilt.

Die Landesverbände der Pflegekassen und der überörtliche Träger der Sozialhilfe lassen diese Entscheidung im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen nach § 85 SGB XI (Leistungs- und Qualitätsmerkmale) gegen sich gelten.

## **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 ausgerufenen 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 Bundesebene hat bereits Maßnahmen eingeleitet, Desinfektionsmittel und Schutzbekleidung für pflegerisches Personal zu beschaffen.

## **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 % 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).

Für Folgeverordnungen akzeptieren die Krankenkassen auch eine rückwirkende Ausstellung der Verordnung. Zudem haben die Pflegedienste abweichend von § 6 Abs. 6 der HKP-Richtlinie die Verordnung ohne schuldhaftes Zögern bei der Krankenkasse einzureichen. Die anderen Regelungen der HKP-Richtlinie bleiben davon unberührt und finden unverändert Anwendung.

**Sobald weitere Details bekannt werden, informieren wir Sie in einem gesonderten Schreiben.**

### **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.

In medizinischen Notfällen ist der ärztliche Bereitschaftsdienst oder der Rettungsdienst zu informieren.

Dennoch ist das unbedingte Ziel die Vermeidung von Krankenhauseinweisungen, die für die Klientinnen und Klienten i.d.R. mit einer höheren Gefährdung einhergehen können.

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 Beratungseinsätzen § 37 Abs. 3 SGB XI durchführen?**

Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI werden gemäß Empfehlung des GKV - Spitzenverbandes bis zum 31.05.2020 ausgesetzt.

### **4. Sind Tagespflegeeinrichtungen zu schließen?**

Sollen Tagespflegeeinrichtungen durch den Träger vorübergehend geschlossen werden, ist dies bei der Koordinierungsstelle der Landesverbände der Pflegekassen anzuzeigen. Die Schließung ist mit den Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen oder gesetzlichen Betreuern abzustimmen. In besonderen Versorgungssituationen (wenn z.B. Angehörige, Betreuungspersonen oder Dritte die Betreuung/Versorgung nicht sicherstellen können) hat der Träger dafür Sorge zu tragen die weitere Versorgung sicher zu stellen ist.

Der flexible Einsatz des durch die Schließung zur Verfügung stehenden Personals wird durch die Landesverbände der Pflegekassen unterstützt.

Informationsschreiben des BAH Landesverbandes Sachsen-Anhalt vom 20.03.2020 zur Corona-Pandemie

Mögliche Regelungen im Rahmen eines Erlasses zur Schließung aller Tagespflegen sind dann entsprechend neu zu prüfen.

#### **5. Wie erfolgt die Finanzierung in Zeiten der Corona-Pandemie?**

Die Kostenträger finanzieren die im Rahmen der vertraglichen Regelungen genehmigten und erbrachten Leistungen.

Fragen zu Finanzierungsausfällen bzw. Mehrkosten von Pflegeeinrichtungen aufgrund z.B. angeordneter Quarantänemaßnahmen, Beschaffung von zusätzlicher Schutzausrüstung, Schließung von Einrichtungen werden möglichst zeitnah geklärt.

#### **6. Erfolgt die Pflegebegutachtung bei den Pflegebedürftigen vor Ort durch den MDK?**

Die Begutachtung mit Inaugenscheinnahme in der Häuslichkeit ist bis auf weiteres durch den MDK ausgesetzt. Stattdessen erfolgt die Begutachtung u.a. auf der Grundlage eines strukturierten Telefoninterviews mit dem Versicherten sowie eines vorab übersandten Fragebogens.

#### **7. Erfolgt die Durchführung der Qualitätsprüfungen nach § 114 ff SGB XI/ Pflege-TÜV durch den MDK in den Pflegeeinrichtungen?**

Der GKV Spitzenverband hat die Aussetzung der ambulanten, teil- und vollstationären regelhaften Qualitätsprüfungen empfohlen. Die Landesverbände der Pflegekassen in Sachsen-Anhalt haben sich abgestimmt und setzen die regelhaften Qualitätsprüfungen nach § 114 ff SGB XI bis 31.05.2020.

Dem Medizinischen Dienst und PKV Prüfdienst wurde dies mitgeteilt. Über die Beauftragung von Anlassprüfungen wird im Einzelfall entschieden.

### **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 erhalten 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](http://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 Verdienstauffalls 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 Verdienstauffalls zuständigen Staat (§ 56 Abs. 5 Satz 1 IfSG).

Die ausgezahlten Beträge sind dem Arbeitgeber auf Antrag bei der zuständigen Behörde (in Sachsen-Anhalt 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/ Tagespflege 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 z. B. der Tagespflegen dürfte eine 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 Sachsen-Anhalt 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 Zwangsurlaubts 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?**

Die Landesregierung hat die Liste der anspruchsberechtigten Berufsgruppen für die Kita- und Schulnotbetreuung während der Corona-Schließzeit festgelegt. Betreut werden ab dem 18. März Kinder, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wenn beide Personensorgeberechtigten oder die/der Personensorgeberechtigte zur Gruppe der unentbehrlichen Schlüsselpersonen gehören und sich eine Betreuung anders nicht organisieren lässt.

Dazu zählen insbesondere alle Einrichtungen

- der Gesundheitsversorgung,
- der Arzneimittelversorgung,
- der Pflege,
- der Behindertenhilfe,
- Kinder- und Jugendhilfe,
- der Justiz- und Maßregelvollzug,
- der Landesverteidigung,
- der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich Behörden des Arbeits-, Gesundheits- und Verbraucherschutzes,
- der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz),
- der Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen (Medien, Presse und Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung),
- der Versorgung mit Lebensmitteln und Hygieneartikeln und
- der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung.

Dass Betreuung notwendig ist, muss durch eine Bestätigung des jeweiligen Arbeitgebers bzw. Dienstvorgesetzten, bzw. bei Selbständigen durch **schriftliche Eigenauskunft** nachgewiesen werden. Schülerinnen und Schüler mit speziellem sonderpädagogischem Förderbedarf, die aus familiären Gründen auf eine Betreuung angewiesen sind, werden betreut, unabhängig davon, wo die Personensorgeberechtigten beschäftigt sind.

### **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](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](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](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)

**Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Corona-Virus-Erkrankung:(Robert-Koch-Institut)**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Ergaenzung\\_Pandemieplan\\_Covid.pdf?\\_blob=publicationFile](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/Infektions\\_praev\\_Pflege\\_Diagnostik\\_Therapie.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Infektions_praev_Pflege_Diagnostik_Therapie.pdf?_blob=publicationFile)

**Influenza-Pandemieplanung (Robert-Koch-Institut):**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung\\_Node.html](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\\_schonен\\_Maske\\_n.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonен_Maske_n.pdf?_blob=publicationFile)

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

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

**Verordnung zur Eindämmung des Coronavirus in Sachsen-Anhalt:**

[https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/MS/2\\_Gesundheit/Pandemieplan\\_Sachsen-Anhalt\\_2020.pdf](https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/2_Gesundheit/Pandemieplan_Sachsen-Anhalt_2020.pdf)

**Pandemieplan Sachsen-Anhalt:**

[Pandemieplan - hier klicken](#)