

Fünfte Landesverordnung
zur Änderung der Landesverordnung über die stufenweise Wiederaufnahme des
Betriebs von anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen und anderer Ein-
richtungen sowie von Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken

Vom 25. August 2020

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385), in Verbindung mit § 1 Nr. 1 der Landesverordnung zur Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vom 10. März 2010 (GVBl. S. 55), zuletzt geändert durch § 7 des Gesetzes vom 15. Oktober 2012 (GVBl. S. 341), BS 2126-10, wird verordnet:

Artikel 1

Die Landesverordnung über die stufenweise Wiederaufnahme des Betriebs von anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen und anderer Einrichtungen sowie von Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 167), zuletzt geändert durch Verordnung vom 14. Juli 2020 (GVBl. S. 335), BS 2126-15, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 12 werden die Worte „fünf Werktage vor Monatsende“ durch die Worte „spätestens am fünften Werktag des Folgemonats“ ersetzt.
2. Die §§ 3 und 4 erhalten folgende Fassung:

„§ 3

Tagesförderstätten

(1) Den Tagesförderstätten ist die Wiederaufnahme der Beschäftigung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen gestattet.

(2) Es sind feste Gruppen von Besucherinnen und Besuchern zu bilden. Die Gruppen sollen gemeinsam, jedoch getrennt von anderen Gruppen im Tagesablauf betreut werden. Dies gilt insbesondere auch für die Einnahme von Mahlzeiten.

(3) Menschen mit Behinderungen, die aufgrund einer Vorerkrankung zur Gruppe vulnerabler Personen gehören, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf im Falle einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 haben, ist der Besuch der Tagesförderstätte freigestellt. Hierzu zählen insbesondere Menschen mit Vorerkrankungen des Herzens, des Kreislaufs, der Lungen und Atemwege, der Leber und der Nieren, im Zusammenhang mit Diabetes Mellitus, Krebserkrankungen und Stoffwechselerkrankungen sowie mit einem unterdrückten Immunsystem. Sofern von der Möglichkeit der Freistellung nach Satz 1 aufgrund einer Vorerkrankung Gebrauch gemacht wird, ist die Zugehörigkeit zur Gruppe vulnerabler Personen durch Vorlage eines ärztlichen Attestes nachzuweisen.

(4) Die Öffnung der Tagesförderstätte erfolgt unter Beachtung besonderer Hygiene- und Schutzmaßnahmen. Diese gelten für alle Personen, die die Tagesförderstätte betreten. Die einzelnen Tagesförderstätten sollen die getroffenen Hygiene- und Schutzmaßnahmen unter Beteiligung der Besucherinnen und Besucher in einem eigenen Hygieneplan festschreiben. Dieser soll Regelungen zu den genutzten Räumlichkeiten, den Pausenflächen und den Sanitärbereichen enthalten. Der Hygieneplan ist mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen und im Bedarfsfall zu aktualisieren.

(5) Zu den besonderen Hygienemaßnahmen gehört insbesondere die Handhygiene. Hierfür sind ausreichend Flüssigseife und Desinfektionsmittel bereitzustellen.

(6) Zu den besonderen Schutzmaßnahmen zählt insbesondere die Einhaltung eines Mindestabstandes von eineinhalb Metern zwischen Personen.

(7) Der „Arbeitsschutzstandard SARS-CoV-2“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 16. April 2020 ist entsprechend zu berücksichtigen. Zusätzlich haben alle Personen, die die Tagesförderstätte betreten, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

(8) Ausnahmen von der Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sind aus behinderungsbedingten oder medizinischen Gründen zulässig. In diesen Fällen ist der Mindestabstand von eineinhalb Metern zwischen Personen zwingend einzuhalten.

(9) Die Steuerung des Zutritts zu den Räumen der jeweiligen Tagesförderstätte hat durch Eingangskontrollen zu erfolgen. Der Zutritt fremder Personen ist auf das Notwendigste zu beschränken und durch das Personal der Tagesförderstätte zu überwachen. Die Kontaktdaten der fremden Personen und der Zeitpunkt des Betretens und des Verlassens der Tagesförderstätte sind zu dokumentieren.

(10) Die Tagesförderstätten bieten allen in der jeweiligen Tagesförderstätte betreuten Menschen mit Behinderungen eine Mittagsverpflegung an. Die Art und Weise der Essensausgabe und Organisation der Essenseinnahme steht im Ermessen der Tagesförderstätte. Hierbei sind besondere Hygiene- und Schutzmaßnahmen zu beachten und einzuhalten.

(11) Die Hygiene- und Schutzmaßnahmen sind soweit wie möglich auch auf dem Weg zur Tagesförderstätte und von der Tagesförderstätte nach Hause einzuhalten. Dabei wird bei der Beförderung von mehr als zwei Besucherinnen und Besuchern die vorübergehende Unterschreitung des Mindestabstandes von eineinhalb Metern zwischen Personen zugelassen, soweit das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für die gesamte Dauer der Beförderung gewährleistet ist. Der Träger der Tagesförderstätte hat in Abstimmung mit dem Beförderer entsprechende Maßnahmen zur Einhaltung der Bestimmungen der Sätze 1 und 2 zu treffen.

(12) Personen, die in einer besonderen Wohnform nach § 4 LWTG leben, sind gemeinsam mit ihren Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern getrennt von anderen Personen zu betreuen. Die strikte Trennung ist ab dem Verlassen der besonderen Wohnform einzuhalten und gilt sowohl für die Beförderung als auch für den Aufenthalt in der Tagesförderstätte. Sofern die Trennung aus rechtlichen oder organisatorischen Gründen nicht möglich ist, kann eine Betreuung dieser Personen auch in der besonderen Wohnform erfolgen. Dies gilt auch für Besucherinnen und Besucher, die zur Gruppe vulnerabler Personen gehören. Eine solche Betreuung ist dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie unverzüglich anzuzeigen.

(13) Die Entwicklung der Auslastung der Tagesförderstätte ist durch den Träger der Tagesförderstätte zu dokumentieren und monatlich spätestens am fünften Werktag des Folgemonats dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung mitzuteilen.

(14) Sofern es aufgrund der bestehenden Raumgröße einer Tagesförderstätte nicht möglich ist, die festgelegten Standards zu übertragen, ist die Gruppengröße entsprechend anzupassen und das Angebot durch entsprechende organisatorische Regelungen im Sinne alternierender Besuchsmodelle zu gestalten.

§ 4

Sozialpädiatrische Zentren mit Frühförderung

(1) Die Angebote von Sozialpädiatrischen Zentren und den angeschlossenen Frühförderstellen sind nach folgenden Maßgaben zulässig:

1. Publikumsverkehr in den Räumen, auf den Verkehrswegen sowie in den Wartezimmern eines Sozialpädiatrischen Zentrums ist nur unter Gewährleistung des Mindestabstands von eineinhalb Metern zwischen allen im Raum oder auf den Verkehrswegen sich befindenden oder sich bewegenden Personen zulässig; dies gilt auch für alle weiteren öffentlichen Räume der Sozialpädiatrischen Zentren mit Frühförderung und ihren Einsatzstellen.
2. Wartezimmer sind nach Möglichkeit nicht zu benutzen. Dazu sind die Patientinnen und Patienten termingenu mit ausreichendem Abstand voneinander einzubestellen. Zugang und Zutritt zu den Räumen sind zu steuern. Ist eine Nutzung des Wartezimmers nicht zu vermeiden, ist die Einhaltung von Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen zu gewährleisten. In den Wartezimmern sind Wartezonen einzurichten, die den Mindestabstand von eineinhalb Metern gewährleisten. Sind die Wartezonen belegt, müssen Begleitpersonen außerhalb der Einrichtungsräume warten. Ist zum vereinbarten Termin eine Begleitung notwendig, ist diese auf eine Person zu beschränken.
3. Personen mit einem positiven Direktnachweis einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 oder Personen mit erkennbaren Atemwegsinfektionen sowie Perso-

nen, die in den vergangenen 14 Tagen in unmittelbarem Kontakt zu einer infizierten Person gestanden haben, dürfen nicht behandelt werden und die Einrichtung nicht betreten.

4. Gruppentherapien sind bei Einhaltung der notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen möglich. Mobil aufsuchende Leistungen sind möglich, soweit dies aus medizinischen oder therapeutischen Gründen notwendig ist und die Gegebenheiten vor Ort das Einhalten der Schutzmaßnahmen nach Nummer 6 gewährleisten.
5. Bei allen Behandlungen, Therapien und heilpädagogischen Maßnahmen sind nicht erforderliche persönliche Kontakte durch kontaktlose Angebote zu ersetzen. Sofern dies therapeutisch sinnvoll ist, sind auch indirekte mediale Kontaktformen anzubieten.
6. Die Anforderungen des Arbeitsschutzes müssen insbesondere wie folgt eingehalten werden:
 - a) Bei Behandlungen ist persönliche Schutzausrüstung zu verwenden, sofern der Mindestabstand von eineinhalb Metern nicht eingehalten werden kann.
 - b) Die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung sowie das Einhalten eines Mindestabstands von eineinhalb Metern darf nur in medizinisch oder therapeutisch begründeten Ausnahmefällen unterbleiben.
 - c) Die Träger der Sozialpädiatrischen Zentren mit Frühförderung haben eigene Hygienepläne vorzuhalten und auszuhängen.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Autismus-Therapiezentren sowie heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe und vergleichbare Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.“

3. § 5 Abs. 2 erhält folgende Fassung

„(2) Die Wiederaufnahme des Präsenzbetriebs ist nur möglich, wenn die Einrichtungen einen Hygieneplan erstellt haben und damit mindestens dem „Hygienekonzept

für Hochschulen, außerschulische Bildungsmaßnahmen und Aus- und Fort- und Weiterbildung (mit Ausnahme von Ferienbetreuungsmaßnahmen und Jugendfreizeiten)“, veröffentlicht auf der Internetseite der Landesregierung Rheinland-Pfalz (www.corona.rlp.de) in seiner jeweils geltenden Fassung, vergleichbare Anforderungen eingehalten werden. Es gelten insbesondere das Abstandsgebot und die Pflicht zur Kontakterfassung nach § 1 Abs. 2 und 8 Satz 1 der Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz in der jeweils geltenden Fassung.“

4. Nach § 5 wird folgender neuer § 6 eingefügt:

„§ 6

Anzeigepflicht

Liegt innerhalb eines Zeitraumes von sieben Tagen die Rate der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach den Veröffentlichungen des Robert-Koch-Instituts (täglicher Lagebericht des Robert-Koch-Instituts zur Coronavirus-Krankheit-2019) höher als 50 Fälle pro 100.000 Einwohner, sind die Träger von Angeboten nach den §§ 1 bis 5 verpflichtet, sich wegen der Auswirkungen auf ihr jeweiliges Angebot umgehend mit den zuständigen Behörden in Verbindung zu setzen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Auswirkungen den Einzugsbereich des jeweiligen Trägers berühren.“

5. Der bisherige § 6 wird § 7 und wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden das Gliederungszeichen „(1)“ gestrichen und die Angabe „31. August 2020“ durch die Angabe „31. Oktober 2020“ ersetzt.
 - b) Absatz 2 wird gestrichen.

Artikel 2

Es treten in Kraft:

1. Artikel 1 Nr. 5 am Tage nach der Verkündung,
2. die Verordnung im Übrigen am 1. September 2020.

Mainz, den 25. August 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sabine Müller', written in a cursive style.

Die Ministerin
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie