

Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Tagesförderstätten sowie Tagesstätten in Schleswig-Holstein – Regelbetrieb in der pandemischen Lage –

Hinweise und Empfehlungen zur Corona-Bekämpfungsverordnung für die Leistungserbringung nach dem SGB IX

(Stand 15.11.2021)

Wenn auch die aktuelle Risikobewertung des Robert Koch Institutes zu COVID 19 unverändert eine hohe Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland beschreibt, ist festzustellen, dass sich der Schutz der Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen¹ deutlich zum Positiven entwickelt hat. Es bestehen effektive Schutzmaßnahmen; insbesondere die Etablierung von Abläufen zur Einhaltung infektionshygienischer Anforderungen und regelmäßige Testungen tragen dazu bei, Infektionen in oder den Eintrag von Infektionen in die Beschäftigungsstätten zu minimieren. Ein weiterer wichtiger Baustein ist das umfassend unterbreitete Impfangebot an alle Mitarbeitenden sowie an alle Werkstattbeschäftigten.

In Anbetracht der Entwicklung des Infektionsgeschehens in Schleswig-Holstein sind in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben sowohl im Arbeits- wie auch im Berufsbildungsbereich und Leistungen der sozialen Teilhabe umfassend sicherzustellen.

Grundlage für den Betrieb ist ein einrichtungsindividuelles Konzept. Der Werkstatttrat und die Frauenbeauftragte sind im Rahmen ihrer gesetzlichen Mitwirkungsrechte zu beteiligen. Das Konzept liegt in der Verantwortung der Einrichtungsleitung und ist dem Träger der Eingliederungshilfe bekannt zu geben.

Anforderungen des Infektionsschutzes

Voraussetzung für den Regelbetrieb in der pandemischen Lage ist die Aufnahme von bestimmten Maßnahmen in den einrichtungsbezogenen Hygieneplänen nach § 36 Abs. 1 Nr.2 IfSG unter Berücksichtigung der auf dem Betriebsgelände auszuübenden Tätigkeiten gemäß § 2 SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) und § 15a Absatz 2 in Verbindung mit § 4 Abs. 1 Corona-BekämpfVO. Er dient dazu sicherstellen, dass infektionshygienisch bedingte Hygiene- und Verhaltensregeln bei der Beschäftigung und sonstigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. zur sozialen Teilhabe, den Pausen und der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung eingehalten werden, und ist dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen vorzulegen.

Anforderungen des Arbeitsschutzes

Es liegt in der Verantwortung der Einrichtungsleitung, eine Gefährdungsbeurteilung vorzunehmen und sich dabei ergänzend von den Fachkräften der Arbeitssicherheit und Betriebsärzten beraten zu lassen, § 2 Corona-ArbSchV. Sofern der Werkstattbetrieb über einen Arbeitsschutzausschuss verfügt, ist es ratsam, dass dieser laufend die

¹ Soweit nicht ausdrücklich auf die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung oder andere werkstattsspezifische Voraussetzungen Bezug genommen wird, gelten die Ausführungen für Tagesstätten und Tagesförderstätten entsprechend

Infektionsschutzmaßnahmen koordiniert und gleichzeitig bei der Kontrolle ihrer Wirksamkeit unterstützend tätig wird.

Neben dem Arbeitsschutzgesetz und den Arbeitsschutzverordnungen sind auch die Vorgaben der [SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel](#) zu berücksichtigen. Dabei ist die allgemein im Arbeitsschutz geltende Regel zu beachten, dass zuerst immer technische Maßnahmen ausgeschöpft werden sollen, dann erst die organisatorischen und nur, wenn dies nicht möglich ist, zu den persönlichen Schutzmaßnahmen gegriffen werden soll.

Folgerungen für den Werkstattbetrieb

In dem Hygieneplan / im Hygienekonzept sind die einrichtungsspezifischen Maßnahmen zur Verhinderung der Übertragung und Ausbreitung des Corona-Virus darzulegen. Darin sind die Verfahrensweisen zur Einhaltung von Anforderungen an die Hygiene abzubilden und die Dokumentation durchgeführter Maßnahmen sicherzustellen. Inhalt und Umfang hängt von den jeweiligen individuellen räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten der Werkstatt ab.

Bei der Arbeitsplanung und -organisation müssen Sicherheitsbelange zur Verhinderung erneuter Ausbruchsdynamiken mit Belangen der Teilhabe am Arbeitsleben bzw. der sozialen Teilhabe abgewogen werden. Die infektionshygienischen Maßnahmen sollen sicherstellen, dass Einschränkungen, die im Falle einer erneuten Dynamik des Infektionsgeschehens zu treffen sind, den Werkstattbetrieb nicht unverhältnismäßig treffen. Darüber hinaus sind die Wechselwirkungen der Hygieneanforderungen an gemeinschaftliche Wohnformen bei regelmäßiger Rückkehr von Werkstattbeschäftigten zu beobachten und erforderliche Vorkehrungen gegebenenfalls anzupassen.

Die Weiterbetrieb der Kantinen ist für die Aufrechterhaltung der betrieblichen Abläufe der Werkstätten notwendig. Die Essensausgabe und -einnahme ist an die infektionshygienischen Anforderungen anzupassen. Dieses Vorgehen stellt auch sicher, dass das Werkstattmittagessen als Teilhabeleistung erbracht wird. Des Weiteren versorgen die Kantinen z. T. auch die gemeinschaftlichen Wohneinrichtungen oder Menschen im Quarantänefall in der eigenen Häuslichkeit ambulant.

Folgende Anforderungen sind regelmäßig im Hygieneplan/im Hygienekonzept vorzusehen:

1. die Begrenzung der Anzahl der Beschäftigten² auf das betriebsnotwendige Maß gem. § 3 Corona-ArbSchV;
2. das Tragen von medizinischen Gesichtsmasken oder einer Maske ohne Ausatemventil in geschlossenen Räumen der Werkstätten³; dies gilt nicht, wenn an festen Steh- oder Sitzplätzen der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten oder die Übertragung von Viren durch ähnlich geeignete physische Barrieren verringert wird oder wenn das Tragen einer Maske aufgrund der besonderen Umstände des Einzelfalls unzumutbar ist; die Einrichtung hat gemäß § 2 Absatz 2 Corona-ArbSchV

²Die Regelungen gelten entsprechend für Teilnehmer*innen in Tagesstätten und Tagesförderstätten

³Die Regelungen gelten entsprechend für Teilnehmer*innen in Tagesstätten und Tagesförderstätten

die Atemschutzmasken entsprechend der Anlage zur § 2 Corona-ArbSchV bereit-zustellen; dies gilt nicht, wenn andere ebenso wirksame Maßnahmen getroffen werden;

Da das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung die Unterschreitung des Mindestabstands aus arbeitsschutzrechtlicher Sicht grundsätzlich erlaubt, ist es bei geringer Raumkapazitäten nicht erforderlich, den Betrieb und die Erbringung der Teilhabeleistungen ganz oder teilweise einzuschränken.

3. die Regelung der Wegeführung (z.B. Markierungen, Einbahnstraßenregelungen, gesonderte Zu- und Ausgänge);
4. die regelmäßige Reinigung von Oberflächen, die häufig von den Beschäftigten und Anleiter*innen berührt werden;
5. die regelmäßige Reinigung der Sanitäranlagen;
6. die regelmäßige Lüftung der Innenräume. Das Infektionsrisiko ist hier deutlich höher als in Freiluftbereichen. Regelmäßiges Lüften ist daher ebenso notwendig wie die Zahl der Personen, die sich begegnen, und ihre Wege zu beschränken und Kontakte zu minimieren.
7. Personen, bei denen eine mit einer SARS-CoV2-Infektion vereinbare Symptomatik besteht, ist es generell nicht erlaubt sich auf dem Einrichtungsgelände aufzuhalten. Dazu gehören z.B. auch Personen mit geringer respiratorischer oder allgemeiner Symptomatik (z.B. Schnupfen, Halsschmerzen, Verlust von Geruchs- und bzw. oder Geschmackssinnen oder auch allgemeines Unwohlsein). Eine Ausnahme gilt für hauptamtlich tätigen Mitarbeiter*innen, die über eine hinreichende Immunisierung gegen COVID-19 verfügen (Nachweis per Impfpass, digitalem Impfausweis oder Genesenennachweis) und einen Testnachweis nach § 2 Nummer 7 SchAusnahmV vorlegen.
8. Für Fahrdienste für Werkstattbeschäftigte gelten grundsätzlich die Regelungen für den Öffentlichen Personennahverkehr, besonderen behinderungsbedingten Erfordernissen im Einzelfall ist darüber hinaus Rechnung zu tragen. Unberührt ist die Möglichkeit, den Weg zur Arbeits- oder Betreuungsstätte eigenverantwortlich z.B. fußläufig oder per Fahrrad zu nehmen, wenn dabei die allgemeinen Regeln der Hygiene und Kontaktbeschränkungen eingehalten werden.

Sofern die Vorgaben der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 06.09.2021 ([Amtliche Veröffentlichungen – Bundesanzeiger](#)) eingehalten werden, sind die infekti-onshygienischen Anforderungen erfüllt. Der [SARS CoV Arbeitsschutzstandard des BMAS](#) vom 22.02.2021 sowie der [SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Werkstätten für Menschen mit Behinderungen der BGW](#) vom 06.09.2021 haben ausschließlich orientierenden Charakter.

Testen

Angestellte und externe Mitarbeiter*innen (also nicht die beschäftigten Menschen mit Behinderungen) sind mindestens zweimal wöchentlich auf eine Infektion mit dem Coronavirus zu testen; geimpfte oder genesene Mitarbeiter*innen benötigen einen Test spätestens nach 72 Stunden oder anlass- bzw. symptombezogen (§ 15a Absatz 2 Satz 2 und 3 i.V.m. § 15 Absatz 1 Nr. 4 Corona-BekämpfVO).

Nur für Werkstätten, weil in diesen ein arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis besteht, greift darüber hinaus § 4 Corona-ArbSchV – Anbieten von Tests – vollumfänglich für die Menschen mit Behinderungen.

Gemäß § 4 SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ist den Beschäftigten, soweit diese nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, mindestens zweimal pro Kalenderwoche ein Corona-Test anzubieten.

Die Testangebotspflicht kann aufgrund des Ergebnisses der Gefährdungsbeurteilung beispielsweise entfallen bei Beschäftigten, bei denen ein Nachweis der vollständigen Impfung vorliegt oder über eine vorangegangene Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegt. Die Einrichtung hat aber kein arbeitsschutzrechtliches Auskunftsrecht über den Impf- oder Genesungsstatus der Beschäftigten. Vielmehr sind die bestehenden arbeits-, datenschutz- und infektionsschutzrechtlichen Vorgaben maßgeblich.

Die Testkosten sowohl für die Tests von Mitarbeiter*innen als auch Beschäftigten sind über die in der TestV des Bundes geregelten Erstattungsmöglichkeiten abzurechnen. Siehe dazu auch das „Informationsblatt zur Umsetzung in der EGH“, welches Sie [hier](#) finden.

Impfen

Den Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen ist es nach § 5 Corona-ArbSchV zu ermöglichen, sich während der Arbeitszeit gegen das Coronavirus impfen zu lassen. Dies bezieht sich zum einen auf Impfangebote in der Werkstatt (z.B. durch Betriebsärzt*innen oder überbetriebliche Dienste von Betriebsärzt*innen). Diese Impfangebote in der Werkstatt sind durch die Werkstattdienstleitung organisatorisch und personell zu unterstützen. Zum anderen werden davon auch Impfangebote erfasst, die seitens der Werkstatt außerhalb des Betriebsgeländes organisiert werden, z.B. in nahegelegenen Arztpraxen, die sich hierzu bereit erklärt haben.

Im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Unterweisung sind die Beschäftigten neben den Risiken einer Infektion auch über die Möglichkeit zur Schutzimpfung zu informieren.

„Homeoffice“

Entsprechend der nach § 1 Absatz 3 Corona-ArbSchV zu berücksichtigenden SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel kann weiterhin im Fall von **Büroarbeit oder vergleichbaren Tätigkeiten** in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen in einzelnen Fällen einer oder einem Beschäftigten mit Werkstattvertrag angeboten werden, diese Tätigkeit in ihrer oder seiner Wohnung auszuführen, wenn keine zwingenden betriebsbedingten Gründe entgegenstehen. Zu beachten ist: Für die Beschäftigten besteht keine Verpflichtung zur Annahme und Umsetzung des Angebots. Für die Umsetzung ist es erforderlich, dass die räumlichen und technischen Voraussetzungen in der Wohnung der oder des Beschäftigten gegeben sind und dass zwischen der Werkstatt und Beschäftigten eine Vereinbarung bezüglich „Homeoffice“ getroffen wurde, beispielsweise auf dem Wege einer vertraglichen Regelung. Auch die häuslichen Verhältnisse der oder des Beschäftigten (z.B. kein geeigneter Bildschirmarbeitsplatz, räumliche Enge) können einer Arbeit im „Homeoffice“ entgegenstehen.

Für Tagesförderstätten und Tagesstätten kann es keine „Homeoffice“-Regelung geben, da sie Leistungen zur sozialen Teilhabe und nicht zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen. Die Verlagerung der tagesstrukturierenden Maßnahmen in die Häuslichkeit der Leistungsberechtigten stellt eine Leistungserbringung an einem anderen Ort dar und muss mit den Sach- und personellen Ressourcen der Tagesförderstätten und Tagesstätten erbracht werden. Sie bedarf der Abstimmung mit den zuständigen Leistungsträgern.

Der Erfolg der bewilligten Leistung darf durch die geänderte Örtlichkeit der Leistungserbringung nicht gefährdet werden. Insbesondere sind die Auswirkungen der sozialen Isolation im „Homeoffice“ zu berücksichtigen.

Sowohl bei Durchführung von „Homeoffice“ als auch einer Leistungserbringung an einem anderen Ort müssen Anleitung und Betreuung durch das Personal des Leistungserbringers im notwendigen Umfang erbracht werden.

Vorgehen bei Infektionsfällen im Einzelfall

Die Entscheidung darüber, inwieweit der Regelbetrieb in der pandemischen Lage dauerhaft aufrechterhalten werden kann, trifft das örtlich zuständige Gesundheitsamt abhängig von der jeweils aktuellen infektionsepidemiologischen Lage auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte. Folgende Bewertungskriterien werden dabei einbezogen:

- Entwicklung des allgemeinen und regionalen Infektionsgeschehens sowie in den Wohn- und Werkstatteinrichtungen.
- Ausbreitungsdynamik u.a. im Rahmen von Ausbruchsgeschehen.
- Vorhandene Versorgungskapazitäten im Gesundheitssystem.
- Personelle Kapazitäten zur Kontaktpersonennachverfolgung im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Für die leistungsberechtigten Personen gilt:

Bewilligte Teilhabeleistungen sind in Anspruch zu nehmen. Ausnahmen gelten für Personen,

- die akute respiratorische Symptome jeder Schwere und bzw. oder den Verlust von Geruchs- und bzw. oder Geschmackssinnen aufweisen. Ihnen ist es generell nicht erlaubt sich auf dem Betriebs-/ oder Einrichtungsgelände aufzuhalten;
- die aus sonstigen Gründen arbeitsunfähig erkrankt sind.

Können bewilligte Leistungen unter den Bedingungen des Regelbetriebs in der pandemischen Lage nicht in Anspruch genommen und erbracht werden, ist im Rahmen der Gesamt-/Teilhabeplanung über eine alternative Leistungsgewährung und -erbringung zu entscheiden.