

## Informationen zum Corona-Virus

### Präventions- und Handlungsempfehlungen für die Träger der Drogen- und Suchtkrankenhilfe

(Stand 18.05.2020, wird laufend aktualisiert. Wesentliche Änderungen zum Merkblatt vom 07.05.2020 sind grün markiert.)

Derzeit treten vermehrt Krankheitserscheinungen durch das Coronavirus (SARS-CoV-2) auch in Deutschland auf. Der Hauptübertragungsweg des Virus ist die Tröpfcheninfektion. Hierbei wird die Infektion direkt von Mensch zu Mensch über die Schleimhäute der Atemwege übertragen. Der indirekte Weg führt über die Hände, die dann über Mund- oder Nasenschleimhaut sowie der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden ([RKI - Startseite](#)). Da davon ausgegangen wird, dass insbesondere ältere Menschen sowie Menschen mit geschwächtem Abwehrsystem oder mit Grunderkrankungen besonders gefährdet sind, stellt die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz den Trägern der Drogen- und Suchtkrankenhilfe die nachfolgenden Hinweise zum Schutz der Klientinnen und Klienten sowie des Personals zur Verfügung.

### Information zum aktuellen Stand SARS-CoV-2 in Hamburg

Durch die mittlerweile 6. Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung wurden für bestimmte Einrichtungen und Veranstaltungen Lockerungen unter Auflagen möglich.

Weiterhin vorgeschrieben ist, dass Personen im öffentlichen Raum einen Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten haben, es sei denn, dass die örtlichen oder räumlichen Verhältnisse dies nicht zulassen. Ansammlungen von Klientinnen und Klienten im öffentlichen Raum vor Einrichtungen der niedrigschwelligen Suchthilfe sind gem. § 3 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 5 der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO weiterhin zulässig. Die entsprechenden Einrichtungen haben die Klientinnen und Klienten in diesen Fällen aufzuklären, dass Hygienemaßnahmen, insbesondere Abstandsregelungen, auch außerhalb der Einrichtung eingehalten werden sollen

### Prävention in der Einrichtung

Vorbemerkung: Die nachfolgenden Empfehlungen und Vorgaben sind insoweit konsequent umzusetzen als dies vor dem Hintergrund ggf. bestehender Material- und Personalengpässe derzeit möglich ist.

Klientinnen und Klienten sowie Beschäftigte von Trägern der Drogen- und Suchtkrankenhilfe, Bewohnerinnen und Bewohner, Beschäftigte sowie alle weiteren betretungsbefugten Personen von Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe für Suchtkranke werden angehalten, Maßnahmen der Standardhygiene zu intensivieren. Insbesondere die folgenden Empfehlungen sollten konsequent umgesetzt werden. Die Abläufe in den Einrichtungen sind entsprechend anzupassen.

# MERKBLATT SARS-COV-2

- Regelmäßiges, intensiviertes Händewaschen ([www.infektionsschutz.de/haendewaschen.html](http://www.infektionsschutz.de/haendewaschen.html))
- Beachtung der Niesetikette (Niesen in die Ellenbeuge bzw. Handreinigung nach Niesen in die Hände)
- Abstand zu anderen Menschen halten (möglichst 1,5-2m)
- Vergrößerung von Tisch- und Bettabständen
- Intensivierung der Reinigung von Kontaktflächen (Tische, Türklinken, Waschbecken, Geländer, **gemeinsam genutzte Arbeitsplätze**)
- Gute Belüftung der Räume
- Öffentliche Bereitstellung von Informationsmaterial und Hinweisen ([www.bzga.de](http://www.bzga.de))
- Vorhaltung von Handdesinfektionsmitteln für das gesamte Einrichtungspersonal mit Kontakt zu Klientinnen und Klienten (standardmäßig vorhandene Präparate sind üblicherweise geeignet, da begrenzt viruzid wirksam)
- Umgang mit Geschirr und Wäsche gemäß Routineverfahren

Es empfiehlt sich, mögliche Maßnahmen zur Prävention in den Einrichtungen nach dem TOP Prinzip abzarbeiten. Hierbei lassen sich die Maßnahmen entweder durch technische Anpassungen, organisatorische Anpassungen oder persönliche Anpassungen umsetzen.

## Mögliche Beispiele:

### Technische Anpassungen:

- Abstand sicherstellen durch Anpassung der Plätze in z. B. Wartebereichen
- Wegeführungen
- Reinigungspläne anpassen (insbesondere Kontaktflächen)
- Durchgangstüren automatisieren/ offen lassen wenn möglich
- Zugang zu Händewaschmöglichkeiten gewährleisten (ausreichen Seife und Papiertücher)

### Organisatorische Anpassungen:

- Besucheranzahl reduzieren
- Personenbezogene Angebots- bzw. Arbeitsplätze (z.B. festgelegte Sitzordnung)
- Kontinuierliche Hinweise auf Abstandsregeln, Hände waschen, Nies-/Husten-Etikette (z.B. durch Hinweise auf Homepage, Erinnern zu Beginn des Beratungsgesprächs)
- Schulung von Mitarbeitenden zu Hygienemaßnahmen

# MERKBLATT SARS-COV-2

- Festlegung von Maßnahmen bei Auftreten eines Verdachtsfalls/ Erkrankungsfall:
  - Wer ist zuständig für die Organisation und Kommunikation?
  - Wo finden sich Kontaktdaten der Mitarbeiter und Klienten. Welches Gesundheitsamt ist bei einem Erkrankungsfall zuständig?

## Personalbezogene Maßnahmen

- Einhalten der Abstandsregeln
- Husten- und Niesetikette (in Ellenbeuge) ist einzuhalten.
- Mitarbeitende und Klientel mit eindeutigen Krankheitssymptomen sollen der Einrichtung fernbleiben.
- Bei unvermeidbarem Kontakt zu einer oder mehreren Personen (< 1,5 m Abstand) tragen alle Beteiligten eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB).

Eine Checkliste zur Erstellung eines entsprechenden Hygienekonzepts ist als Handreichung dem Infoschreiben als Anlage beigefügt.

Mit Erlass der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO sind zusätzlich die folgenden Maßnahmen für Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe für Suchtkranke umzusetzen:

- Ab dem 18.05.2020 dürfen Wohneinrichtungen zu Besuchszwecken wieder betreten werden, wenn ein Besuchskonzept vorliegt.
- Das Besuchskonzept muss folgende Angaben enthalten:
  - zur Einhaltung des erforderlichen Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen der Bewohnerin oder dem Bewohner und der besuchenden Person durch geeignete technische oder organisatorische Vorkehrungen,
  - zu den räumlichen Verhältnissen in denen der Besuch stattfindet, damit der Mindestabstand nach Nummer 1 ermöglicht werden kann,
  - zu einer Beschränkung der Anzahl der Besuchenden auf eine bestimmte Person je Bewohnerin oder Bewohner,
  - zu einer zeitlichen Ausgestaltung der Besuche,
  - zum Ausschluss von Besuchenden mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung sowie
  - zu sonstigen Maßnahmen des Infektionsschutzes und zu allgemeinen Hygienemaßnahmen zur Reduzierung des Infektionsrisikos.
- Das zu erstellende und umzusetzende Besuchskonzept muss nur auf Anfrage der Behörde vorgelegt werden.
- Ausgenommen von den Besuchsbeschränkungen sind therapeutisch, medizinisch oder zur Erledigung von Rechtsgeschäften notwendige Besuche
- Unterschreitung des empfohlenen Mindestabstandes zwischen dem Betreuungspersonal und den Klientinnen und Klienten auf das notwendige Mindestmaß reduzieren

# MERKBLATT SARS-COV-2

- Reduzierung der Kontakte des Betreuungspersonals untereinander – auch bei Dienstübergaben – soweit wie möglich
- Minimierung der Anzahl des Betreuungspersonals soweit möglich. Bei Auftreten von Infektionsfällen ist es wichtig, dass sich möglichst wenig Betreuungspersonal als Kontaktpersonen der Kategorie I in die häusliche Isolierung begeben muss. Kontaktpersonen der Kategorie II (kein kumulativ mindestens 15-minütiger Gesichts- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall) dürfen ihre Arbeit mit Mund-Nasen-Schutz fortsetzen.

## Beratung

Die derzeitigen Entwicklungen zur Eindämmung des Coronavirus (SARS-COV-2) erlauben es Lockerungen zuzulassen. Trotzdem sollten Beratungen, wo immer möglich und fachlich angemessen, anstatt von Angesicht zu Angesicht über Telefon oder geeignete, den datenschutzrechtlichen Vorschriften entsprechenden IT-Lösungen geführt werden.

Eine Beratung der Klientel vor Ort in den Einrichtungen der Suchthilfe ist aber grundsätzlich möglich, insbesondere, wenn aus fachlichen Erwägungen deutliche Vorteile für den Beratungsprozess zu erwarten sind.

## Umgang mit Klientinnen und Klienten

Einrichtungen wird dringend empfohlen, Klientinnen und Klienten, die Krankheitssymptome aufweisen und/oder aus Risikogebieten eingereist/zurückgekehrt sind, durch deutlich sichtbare Hinweisschilder im Eingangsbereich des Gebäudes dazu aufzufordern, die Einrichtung nicht zu betreten. Darüber hinaus sollen Klientinnen und Klienten durch Aushänge und durch direkte Ansprache durch das Personal zur Einhaltung der Hygienemaßnahmen (insbesondere Händewaschen und/oder Händedesinfektion vor Betreten der Räumlichkeiten) aufgefordert werden. Dazu sind entsprechende Materialien an zentralen Punkten (Eingangsbereiche der Einrichtung) zur Verfügung zu stellen. Klientinnen und Klienten sollen draufhingewiesen werden, dass es für sie und ihr Gegenüber sicherer ist, auf einen körperlichen Kontakt (Umarmung, Händeschütteln) zu verzichten.

## Lebensmittelausgabe an Bedürftige

- Eine Ausgabe bzw. Zurverfügungstellung von Getränken und Lebensmittel zum sofortigen Verzehr ist ausschließlich in niedrigrschwelligen Einrichtungen zulässig, in denen dies im Rahmen der Angebote zur Überlebenshilfe Bestandteil des fachlichen Konzepts ist.
- Konsequente Beachtung der einschlägigen lebensmittelhygienischen Vorschriften sowie der lebensmittelhygienischen Empfehlungen für niedrigrschwellige Einrichtungen. Zusätzlich zu den allgemeinen lebensmittelhygienischen Vorschriften sind in der aktuellen Lage Maßnahmen zur Kontaktreduzierung zu beachten: zeitliche und räumliche Entzerrung der Lebensmittelausgabe (zeitliche Entzerrung, z.B. Verteilung von Tickets für bestimmte Zeiten), Bildung von Schlangen vermeiden bzw. entzerren, abstandsfördernde Maßnahmen an der Lebensmittelausgabe (z.B. Stopplinien) mit dem Ziel das alle Personen einen Abstand

# MERKBLATT SARS-COV-2

von 2m einhalten, Sitz- und Stehplätze auf Abstand stellen (mindestens 2m), Händehygiene fördern, bei der Essensausgabe darauf achten, dass der Teller auf einen Tisch oder Tablett gestellt wird, also dass es nicht zu einer Hand-zu-Hand-Weitergabe (Gefahr des versehentlichen direkten Handkontaktes) kommt.

- Belüftungsmöglichkeiten sicherstellen

## Öffentliche Sanitäreinrichtungen für Bedürftige

Kann beim Duschen das Virus über den Duschnebel verbreitet werden? Neue Erkenntnisse?

- Zu dieser Frage liegen zzt. noch keine wissenschaftlichen Erkenntnisse vor. Der Übertragungsweg über Duschaerosole erscheint jedoch eher unwahrscheinlich. Intensives Lüften kann das theoretische Risiko weiter reduzieren.

Geht sonst ein besonderes Risiko von Duschen aus, so dass Duschen für Obdachlose gesperrt werden sollten?

- Zu dieser Frage liegen zzt. noch keine wissenschaftlichen Erkenntnisse vor. Der Übertragungsweg über Kontaktflächen in Sanitärbereichen erscheint möglich, jedoch weniger wahrscheinlich als die direkte Übertragung über Tröpfchen.
- Innerhalb von Sanitärbereichen erscheinen speziell Duschen jedoch als eher unkritisch (am ehesten stellen hier die Bedienelemente eine Kontaktfläche dar, die in öffentlichen Einrichtungen jedoch häufig als einfache Druckarmaturen ausgeführt und damit risikoärmer sind).
- Hinweise zur Händehygiene, zu strengen Personenbezug von Pflegemitteln und Textilien, zur korrekten Entsorgung potenziell kontaminierter Abfälle (insb. Taschentücher und Papierhandtücher), sowie intensivierete Reinigungsmaßnahmen können dieses Risiko reduzieren.
- Hand- und Hautkontaktflächen sollten mehrfach täglich desinfizierend gereinigt werden. Außerdem sollte eine klare zeitliche Entzerrung der Nutzung erfolgen.
- Bezogen auf niedrighschwellige Einrichtungen, ohne Personen in Isolation bzw. Quarantäne, erscheint eine vollständige Sperrung von Sanitärbereichen bzw. speziell von Duschen unverhältnismäßig.

## Umgang mit Verdachts- und Infektionsfällen

Vorbemerkung: Die nachfolgenden Empfehlungen und Vorgaben sind insoweit konsequent umzusetzen als dies vor dem Hintergrund ggf. bestehender Material- und Personalengpässe derzeit möglich ist.

Für ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen besteht nach den derzeitigen Erkenntnissen ein höheres Risiko, dass eine sog. COVID-19-Erkrankung einen schwereren Verlauf nimmt.

Personen sollten daher bei Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus die Einrichtung unmittelbar verlassen, sich möglichst in häusliche Isolation begeben oder, sofern möglich, in der Ein-

# MERKBLATT SARS-COV-2

richtung in einzelnen Zimmern oder Stockwerken isoliert werden und den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117 kontaktieren. In bestätigten Infektionsfällen ermittelt das zuständige Gesundheitsamt mögliche Kontaktpersonen auch innerhalb der Einrichtung und veranlasst weiterführende Maßnahmen.

Bei Einrichtungsmitarbeitenden mit direktem (engem) Kontakt zu älteren Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen ist es von besonderer Bedeutung, dass sie nicht mit dem neuartigen Coronavirus infiziert sind. Die Infografik ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Infografik\\_Einsatzkraefte.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Infografik_Einsatzkraefte.html?nn=13490888)) bietet hierzu eine bundesweit einheitliche Orientierung. In Verdachtsfällen ist jeglicher Klientinnen- und Klientenkontakt zu unterbinden. Sofern die Kriterien für begründete Verdachtsfälle oder differentialdiagnostisch abzuklärende Fälle erfüllt sind, ist zum Schutz der oben genannten vulnerablen Bevölkerungsgruppen unmittelbar auf eine Verdachtsabklärung und die Einleitung der vorgesehenen Erstmaßnahmen hinzuwirken.

Bei Verdacht auf Infektion von Klientinnen und Klienten sind die folgenden Maßnahmen umzusetzen:

- Umgehende Isolierung der/des Betroffenen nach den Möglichkeiten vor Ort
- Umgehende Ergreifung von Schutzmaßnahmen für Mitarbeitende mit Kontakt zu der betroffenen Person und Dritter nach Möglichkeit unter Hinzuziehung eines Arztes
- Betreuendes Personal kann geschützt werden, indem Erkrankte mit Masken versehen werden
- Information von ggf. anwesendem ärztlichem Personal vor Ort oder Kontaktaufnahme mit Kooperationspraxen bzw. kassenärztlichem Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117 zur Durchführung einer Testung vor Ort
- Die Meldung nach einer positiven Testung erfolgt über den Arzt an das örtliche zuständige Gesundheitsamt (am Wochenende und abends über den amtsärztlichen Bereitschaftsdienst). Das Gesundheitsamt tritt dann an die Einrichtung heran.
- Das Gesundheitsamt übernimmt die Führung und entscheidet im konkreten Einzelfall über Maßnahmen (Isolierung, Tracing, also Rückverfolgung des Ansteckungsweges).
- Grundsätzlich wird die Isolierung der erkrankten Person und der Kontaktpersonen verfolgt (einschließlich der Mitarbeitenden); bei den Kontaktpersonen hängen die Maßnahmen im Einzelnen jedoch vom Grad des Kontakts ab. Hierüber entscheidet das Gesundheitsamt.
- Nachgewiesene Infektionsfälle führen nicht zwangsläufig zu einer Schließung der Einrichtung. Sofern der Träger der Drogen- und Suchtkrankenhilfe die Weiterführung der Tätigkeit gewährleistet sieht, kann der Betrieb in der Einrichtung fortgeführt werden. Die Klientinnen und Klienten sowie ggf. deren Angehörige oder rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sind vorab über bestehende Infektionsfälle zu unterrichten. Bei nachgewiesenen Infektionsfällen ist auch die Fachabteilung Drogen und Sucht zu informieren.

# MERKBLATT SARS-COV-2

- Umgang mit Abfällen: Bei der Behandlung und Versorgung an COVID-19 erkrankter Personen fällt nicht regelhaft Abfall an, der unter Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 03 deklariert werden müsste.
  - Feste Abfälle wie Schutzkleidung (Einwegwäsche, Mundschutz, Handschuhe etc.) und Verpackungen von Kanülen, Spritzen etc., dürfen über den Restabfall (Abfallschlüssel 18 01 04) entsorgt werden. Abfälle, die mit erregerehaltigen Körperflüssigkeiten verschmutzt sind (z.B. Taschentücher) sind direkt in einen Plastikbeutel in ein Abfallbehältnis mit Deckel zu geben. Die Plastikbeutel sind mindestens täglich zu verknoten und in einen zusätzlichen reißfesten und fest zu verschließenden Abfallsack zu entsorgen.
  - Lediglich Abfälle aus der Diagnostik von COVID-19 sind, wenn sie nicht nur als einzelne Tests vorliegen, genau wie alle anderen Abfälle aus der mikrobiologischen und virologischen Diagnostik vor Ort mit einem anerkannten Verfahren zu desinfizieren oder der Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 03 zuzuordnen.

## Schutzausrüstung für Mitarbeiter in Einrichtungen für Bedürftige und sozialen Einrichtungen

**Hinsichtlich des Einsatzes von Persönlicher Schutzausrüstung ist das unter dem Punkt „Prävention in der Einrichtung“ beschriebene TOP-Prinzip zu beachten. Das TOP-Prinzip beschreibt eine Hierarchisierung der einzuleitenden Maßnahmen. Zunächst sollten (T) technische Gegebenheiten am Arbeitsplatz so gestaltet werden, dass Infektionsrisiken minimiert werden. Der nächste wichtige Punkt ist die (O) Organisation der Arbeit, hierzu zählt auch die Planung des Personaleinsatzes. Im letzten Schritt sind (P) personalbezogene Maßnahmen umzusetzen. Die Mitarbeitenden müssen über Hygienemaßnahmen informiert sein und dort, wo durch die beiden vorgenannten Schritte eine Gefährdungssituation nicht ausgeschlossen werden kann, kann auch durch persönliches Schutzmaterial vor Infektionen geschützt werden.**

- Um Personal zu schützen, empfiehlt es sich, dass älteres Personal (60+) und Personal mit Vorerkrankungen in den Hintergrunddiensten Aktenarbeit erledigt oder den direkten Klientenkontakt minimiert.
- Grundsätzlich sollte durch die Mitarbeiter auf eine gute Händehygiene, sowie ausreichender räumlicher Abstand geachtet werden.
- Im Bereich der Lebensmittelausgabe ist bei Gewährleistung der ausreichenden Abstände, kein Tragen eines MNS notwendig.
- Besonderheit niedrigschwelliger Versorgungseinrichtungen z.B. öffentliche Drogenkonsumräume:
  - Türdienst: Schutzmaske FFP2
  - Medizinische Versorgung (Ärztinnen und Ärzte und krankenschwangerisches Personal): Schutzmaske FFP2, Schutzanzug und Schutzbrille

Die BGV bemüht sich intensiv in der derzeit angespannten Versorgungssituation den Einrichtungen entsprechende Schutzausstattung zur Verfügung zu stellen. Die am

# MERKBLATT SARS-COV-2

03.04.2020 versendeten Informationen zum Ressourcen schonenden Einsatz der Schutzausrüstung sind **weiterhin** zu berücksichtigen (Siehe Anlagen 1 & 2).

## Umgang mit Personalengpässen in den Einrichtungen

**Oberste Priorität der für Träger der Drogen- und Suchtkrankenhilfe zuständigen Aufsichtsbehörden hat neben dem Schutz der Beschäftigten und Klienten die Sicherstellung der Versorgung von suchtkranken Menschen (unter Umständen auch mit den entsprechenden Substitutionsmedikamenten).** Sofern aufgrund von Erkrankungen, notwendigen Isolationsmaßnahmen oder sonstiger Ausnahmesituationen die Beratung und Betreuung der Zielgruppe gefährdet ist, muss daher die zuständige Trägerleitung benachrichtigt werden. Diese hat mit der Fachabteilung Drogen und Sucht eine Priorisierung der Aufrechterhaltung einzelner Angebote abzusprechen. **Insbesondere ist wichtig, dass die niedrighwelligen Einrichtungen mit integrierten Drogenkonsumräumen und die Übernachtungseinrichtungen für Drogenabhängige, aber auch stationäre Reha- sowie Vor- und Nachsorgeeinrichtungen nach Möglichkeit ihren Betrieb aufrechterhalten, um das suchtkranke Klientel versorgen zu können.** Sollte jedoch das örtlich zuständige Gesundheitsamt die Schließung der Einrichtung anordnen, so ist dieser Anordnung in jedem Fall Folge zu leisten. Mit der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde ist die Schließung der Einrichtung abzustimmen.

Um die Versorgung der suchtkranken Menschen zu gewährleisten, sind alle verfügbaren Möglichkeiten zu ergreifen, um diese sicherzustellen. Dies kann insbesondere erfolgen durch:

- Mehrarbeit des vorhandenen Personals auf Basis der erweiterten Arbeitszeitregelung gemäß Allgemeinverfügung zur befristeten Ausnahme vom Beschäftigungsverbot an Sonn- und Feiertagen und für Abweichungen von bestimmten Beschränkungen des Arbeitszeitgesetzes aus Anlass der Ausbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) vom 19. März 2020
- **Einsatz von Personal aus anderen Unternehmensbereichen oder anderen Unternehmen, insbesondere auch aus dem Bereich der Eingliederungshilfe**

## Vergabeverfahren mit Bezug zu COVID 19

Für Vergabeverfahren lässt die Finanzbehörde (FB) auf der Grundlage einer Entscheidung vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) bis zum 31.12.2020 Änderungen zu. Falls die Dringlichkeitsvergabe für Sie in Betracht kommt, melden Sie sich bitte bei Ihrer Zuwendungs-sachbearbeiterin, damit eine entsprechende Ausnahme von Zif. 3 der ANBest-P in Ihrem Bescheid/ Vertrag eingeräumt werden kann.“

## Weiterführende Informationen

Bei weiteren Fragen zum Thema SARS-CoV-2 kann die Hotline der Stadt rund um die Uhr unter der 040/ 428 284 000 kontaktiert werden.

Das Institut für Hygiene und Umwelt hat für spezifische fachhygienische Fragestellungen rund um den Schutz von Gesundheitseinrichtungen außerdem ab dem 09.03.2020 die Hotline 040/42845-



# MERKBLATT SARS-COV-2

7999 eingerichtet. Außerdem berät das Institut für Hygiene und Umwelt bei der Erstellung von einrichtungsspezifischen Hygieneplänen in Gesundheitseinrichtungen.

Auf der Homepage der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz ([www.hamburg.de/bgv](http://www.hamburg.de/bgv)) wird umfangreiches Informationsmaterial zur Verfügung gestellt und laufend über aktuelle Entwicklungen berichtet.

Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung:

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

Robert Koch Institut:

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

Bundesgesundheitsministerium:

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

**Sollten Sie weitere Fragen zum Coronavirus an die Fachabteilung Drogen und Sucht haben, bitten wir ausschließlich das Funktionspostfach [corona-drogen-sucht@bgv.hamburg.de](mailto:corona-drogen-sucht@bgv.hamburg.de) zu nutzen. Die Fragen werden dann weitergeleitet und so schnell wie möglich beantwortet.**