

Coronavirus (SARS-Covid-19): Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste

26.06.2020 15:05

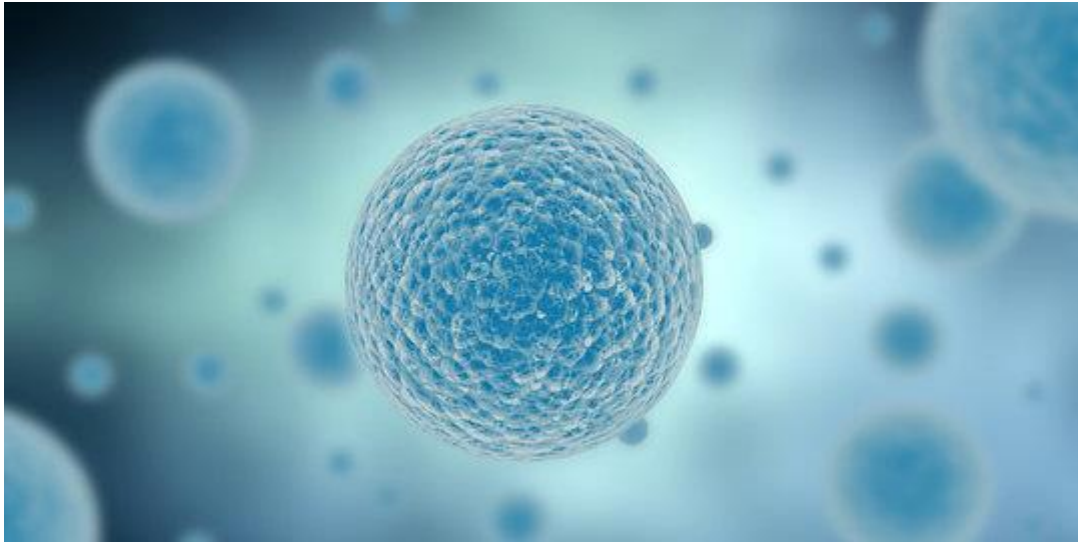


Bild: Jezper – Fotolia.com

Handlungsempfehlungen für Pflegeeinrichtungen

[AKTUALISIERT: Prävention 2: Umsetzung der Besuchsregelung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung in stationären Einrichtungen](#)

Pflegebedürftige Menschen sind von der anhaltenden Pandemie in besonderem Maße bedroht. Infektionsschutz ist lebensnotwendig. Soziale Kontakte sind es auch. Pflegebedürftigen und ihnen nahestehenden Personen wird ein Höchstmaß an Verantwortung und Achtsamkeit im Umgang mit diesem Dilemma abgefordert. Die Einrichtungen stehen vor der enormen Herausforderung, gemeinsam mit Bewohnerinnen und Bewohner sowie mit den Menschen aus deren sozialem Umfeld Situationen zu gestalten, in denen es gelingt, Infektionsschutz und soziale Kontakte miteinander zu verbinden.

In der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung vom 23. Juni 2020 sind die für Berlin geltenden grundsätzlichen Pflichten sowie die Schutz- und Hygieneregeln aufgeführt. Die Resolution der 93. Gesundheitsministerkonferenz ist ein wichtiges Signal und ein eindeutiger Auftrag, in der Abwägung zwischen Infektionsschutz und sozialer Teilhabe den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner nach sozialen Kontakten deutlich mehr Gewicht einzuräumen und bestehende Spielräume auszuschöpfen. Die Einrichtungen haben bei ihren Entscheidungen individuelle einrichtungsspezifische Risiken abzuwägen und entscheiden selbstbestimmt über die einzuleitenden Maßnahmen. Dabei muss allen an der Pflege Beteiligten, der Öffentlichkeit und den Angehörigen bewusst sein, dass trotz aller Bemühungen und Vorkehrungen Ausbrüche nicht mit Sicherheit vermeidbar sind.

1. Rechtslage

Mit Inkrafttreten der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung vom 23. Juni 2020 tritt die Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung – SARS-CoV-2-EindmaßnV) außer Kraft.

Die SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung enthält die allgemein in Berlin geltenden grundsätzlichen Pflichten, Schutz- und Hygieneregeln, Regelungen zu Personenobergrenzen und Verboten, zu Quarantänemaßnahmen, Einschränkungen von Grundrechten und Ordnungswidrigkeiten. Regelungen für Besuche und bereichsbezogene infektionsschützende Maßnahmen sind nicht mehr ausdrücklich in der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung festgelegt.

Allerdings finden sich folgende pflegespezifische Regelungen in der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung. Nach § 2 I SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung sind Pflegeeinrichtungen einschließlich ambulanter Pflegedienste sowie entgelt- und zuwendungsfinanzierte Angebote ausdrücklich verpflichtet, ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen. Bei der Erstellung des jeweiligen individuellen Schutz- und Hygienekonzepts sind die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung und die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden zu berücksichtigen (§ 2 Absatz 2 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung).

Darüber hinaus wurde der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung als zuständiger Stelle die Kompetenz übertragen, die Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept einschließlich Vorgaben zu Auslastungsgrenzen oder Zutritts- und Besuchsregelungen in einem bereichsspezifischen Hygiene-Rahmenkonzept zu bestimmen (§ 2 Absatz 3 der SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung). Dieses Hygiene- Rahmenkonzept ist auf der Internetseite der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hinterlegt und somit auch öffentlich zugänglich. Da sich die Anforderungen verändern können, ist der jeweilige aktuelle Stand des Hygiene-Rahmenkonzeptes, der auf der Internetseite hinterlegt ist, zu berücksichtigen.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist für körpernah Dienstleistende, Bewohnerinnen und Bewohner sowie für Besuchende verbindlich vorgeschrieben (§ 4 Absatz 1 Nr. 2, 6 der SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung). Eine Ausnahme von dieser Pflicht besteht nur in den in § 4 Absatz 2 der SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung genannten Fällen. Dies betrifft

- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr, Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können,
- Personen, bei denen durch andere Vorrichtungen die Verringerung der Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel bewirkt wird
- oder bei Gehörlosen und schwerhörigen Menschen und Personen, die mit diesen kommunizieren, sowie ihren Begleitpersonen.

2. Informieren und Miteinander reden

Bei der Erstellung des einrichtungsspezifischen Schutz- und Hygienekonzeptes sind die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung und die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden zu berücksichtigen. Bestandteil des Konzeptes der Einrichtung sollten auch Regelungen für ein verbindliches Besuchskonzept sein. Die schriftliche Fixierung eines verbindlichen Besuchskonzeptes gibt allen Beteiligten Handlungssicherheit. Das Fehlen eines Besuchskonzeptes kein Grund für eine Verweigerung von Besuchen.

Um die Akzeptanz der Regelungen zu erhöhen und das Teilhaberecht der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken, ist das Heimmitwirkungsgrremium immer an der Erstellung von Besuchsregelungen zu beteiligen. Zudem sollte das Besuchskonzept den Beteiligten möglichst schon bekannt sein, bevor sie einen Besuch planen. Daher empfiehlt es sich dringend, die Angehörigen und andere Besuchende über die aktuellen Besuchsregelungen direkt zu informieren. Geeignet ist auch eine Information per E-Mail und auf der Website der Einrichtung.

Das Schutz- und Hygienekonzept benennt neben konkreten Maßnahme auch eindeutig zugeordnete personelle Verantwortlichkeiten. Erforderlich ist eine Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und andere Besuchende mit Fragen und Hinweisen zur Besuchsregelungen der Einrichtung wenden können. Die die Kontaktmöglichkeiten werden transparent kommuniziert.

Sollte es zu Spannungen kommen, vermittelt die Heimaufsicht Berlin gern und unterstützt dabei, eine für alle Beteiligten tragbare Lösung zu finden:

“E-Mail(E-Mail Heimaufsicht)”:mailto:heimaufsicht@lageso.berlin.de
Tel. (030) 90229 – 3333.

3. Besuchskonzept und Besuchsmanagement

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen dürfen täglich Besuch empfangen; ausgenommen sind Menschen mit Atemwegsinfektionen. Besucherinnen und Besucher mit Atemwegsinfektionen dürfen die Einrichtung in keinem Fall betreten. Ein Besuch sollte bei Erkältungssymptomen (v.a. auch Fieber) und durch Covid19-Kontaktpersonen ebenfalls nicht erfolgen.

Die Anzahl der Besuchenden ist ausdrücklich nicht auf eine Person beschränkt, sollte aber drei Personen nicht überschreiten.

Um die Zahl der Besuchenden zu begrenzen und im Ausbruchsfall Kontakte nachverfolgen zu können, ist die Führung eines Besuchskalenders durch die Einrichtung erforderlich. Hierbei ist der Datenschutz zu berücksichtigen.

Das Besuchskonzept sollte folgende Regelungen beinhalten:

- **Maximale Dauer:**
Die maximale Dauer der Besuche sollte aus organisatorischen Gründen prinzipiell festgelegt werden. Dabei sind auch Einzelfälle, etwa wenn entfernt wohnende Angehörige oder andere Besucherinnen und Besucher den Besuch nur selten ermöglichen können, zu berücksichtigen. Die Einrichtungen sind ausdrücklich

aufgefordert, hier im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner Lösungen in Abwägung mit den Möglichkeiten vor Ort zu finden.

- **Maximale Gesamtzahl von Besucherinnen und Besuchern:**
Es sollte abhängig von der aktuellen Belegung und den räumlichen Gegebenheiten festgelegt werden, wie viele Besucherinnen und Besucher sich maximal gleichzeitig in der Einrichtung aufhalten können, um die Abstands- und Hygieneregeln sicher einhalten zu können.
- **Regelungen zur Anmeldung**
Aufgeführt werden sollte, ob und in welcher Form eine Anmeldung erfolgen soll.
- **Verständliche und öffentlich zugängliche Informationen für Besucherinnen und Besucher:**
- **Alle Besucherinnen und Besucher sollen über die grundlegenden Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen (Händedesinfektion, Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette) leicht verständlich aufgeklärt und zu deren Einhaltung angehalten werden.**
- **Zur Verstärkung können die Besucherinnen und Besucher aufgefordert werden, mit ihrer Unterschrift zu bestätigen, dass sie die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während des Aufenthaltes in der Einrichtung strikt einhalten und die Hinweise des Einrichtungspersonals bzgl. der Besuchsregelungen befolgen.**
- **Bei Nichteinhaltung der Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen werden die Besuchenden zunächst an die Besuchsregeln erinnert. Werden die Regeln weiterhin nicht eingehalten, kann die Besuchsperson der Einrichtung verwiesen und ein Besuchsverbot für diese Person ausgesprochen werden (Hausrecht).**
- **Besuchsmanagement/Logistische Festlegungen**
Wenn möglich sollten ein gesonderter Ein-/Ausgang für Besuchende, bereichsbezogene Zutrittsbeschränkungen sowie konkrete (kürzeste) Wege für die Besucherinnen und Besucher der Einrichtung (Flure, Sanitärräume, Besucherbereiche, Privatzimmer der Bewohnerinnen und Bewohner etc.) festgelegt werden, damit unnötige Kontakte zur Bewohnerschaft und zum Personal minimiert werden. Die (erste) Kontaktaufnahme sollte durch Personal der Einrichtung begleitet werden, damit ein direktes Aufsuchen des Besuchsortes sichergestellt wird. Beim Verlassen hat eine Abmeldung an ausgewiesener Stelle zu erfolgen. Das Besuchsmanagement kann mithilfe ehrenamtlichen Unterstützerinnen und Unterstützern geführt werden.

4. Gewährleistung des Infektionsschutzes während des Besuchs

- **Mindestabstand**
 - Grundsätzlich ist der Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten.
 - Mit einigen Maßnahmen kann dies erleichtert werden (z.B. Hinweisschilder, Wegmarkierungen, Tische mit entsprechendem Abstand etc.).
 - Bei bestehenden Grunderkrankungen wie Sehbeeinträchtigungen und/oder Hörbeeinträchtigungen bzw. für Personen, die über Körperkontakt kommunizieren, müssen im Einzelfall individuelle Lösungen gefunden werden, die das Infektionsrisiko minimieren.
- **Mund-Nase-Bedeckung**
 - Gem. § 4 Abs. 1 Nr. 6 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung ist in geschlossenen Räumen von den Besucherinnen und Besuchern und von den

Bewohnerinnen und Bewohnern (wenn sie das Zimmer verlassen) eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

- Die Mund-Nasen-Bedeckung muss von den Besucherinnen und Besuchern grundsätzlich selbst mitgebracht werden.

- Den Bewohnerinnen und Bewohnern stellt die Einrichtung einen Mund-Nasen-Schutz zur Verfügung.

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen haben in den Innenräumen grundsätzlich einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

- Händedesinfektion

Beim Betreten der Einrichtung sollte von den Besucherinnen und Besuchern eine Händedesinfektion durchgeführt werden. Desinfektionsmittel und Hinweise zu deren Benutzung sollten daher unmittelbar im Eingangsbereich der Einrichtung platziert werden.

- Begegnungsräume im Außenbereich

Für die Besuche sollten Begegnungsmöglichkeiten auf dem Außengelände der Einrichtung geschaffen werden, die die Wahrung der Abstands- und Hygieneregeln gewährleisten. Diese Begegnungsmöglichkeit ist Besuchen in Innenräumen nach Möglichkeit vorzuziehen.

- Begegnungsräume im Innenbereich

- In dem Einrichtungsgebäude sollten – nach Möglichkeit – geeignete Besuchsbereiche eingerichtet werden, die möglichst nahe am Eingangsbereich liegen, eine angemessene Größe zur Wahrung des Mindestabstands sowie eine ausreichende Belüftungsmöglichkeit bieten.

- Wenn Besuche außerhalb des Zimmers der Bewohnerin oder des Bewohners für die Bewohnerin nicht möglich sind, sollten verstärkt Anstrengungen unternommen werden, diese im Zimmer zu ermöglichen. Dafür sollten im Besuchskonzept besondere Schutzmaßnahmen getroffen werden. Ein wichtiger Aspekt ist hierbei eine gute Belüftung der Zimmer.

- Einsatz von Schutzwänden

Soweit konkrete Schutzmaßnahmen vor Tröpfcheninfektion, z.B. durch transparente Schutzwände, angewendet werden, ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht notwendig.

- Entsorgung von Einmalartikeln

Abfallbehälter zur Entsorgung von Einmalartikeln sind öffentlich zugänglich und sinnvoll platziert.

- Mobilität ermöglichen

- Besucherinnen und Besucher soll auch das Schieben des Rollstuhls für ihre An- und Zugehörigen ermöglicht werden.

- Da hierbei der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, ist im Freien eine Mund-Nasen-Bedeckung von der den Rollstuhl schiebenden Person zu tragen.

- In geschlossenen Räumen besteht nicht nur für die besuchende Person, sondern grundsätzlich auch für die Person im Rollstuhl die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

- Aus Gründen des Infektionsschutzes soll nur das Pflegepersonal die Pflegebedürftigen in und aus dem Rollstuhl verbringen.

5. Sonderregelungen für besonders vulnerable Bewohnerinnen und Bewohner

Besonderheiten bei Menschen mit fortgeschrittenen kognitiven Einschränkungen

Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder weit fortgeschrittenen Erkrankungen und schwerwiegenden Leistungseinbußen können sich nicht auf veränderte Besuchsregelungen mit Verständnis einlassen. Sie haben häufig ein starkes Bedürfnis nach körperlicher Nähe und sind besonders und vermehrt auf die Hilfe und Sorge des gesamten Pflege- und Betreuungsteams angewiesen. Auf der Beziehungsebene sind insbesondere die Bestätigung, das Vermitteln von Sicherheit, Vertrauen und Zugehörigkeitsgefühl von Bedeutung. Auch um den Problemen wie Schmerzen, Einsamkeit und Kontrollverlust zu begegnen. Ihnen und ihren Nahestehenden gebührt unbedingt diese Haltung empathischer Zuwendung, Wertschätzung und Leidenslinderung.

Deshalb sollten die Besuchsregelungen für diese Menschen weitaus großzügiger gestaltet werden. So trägt eine strikte Trennung zu den Angehörigen, z.B. durch transparente Stellwände, zu Verunsicherung bei und führt dazu, dass die Kommunikation während des Besuchs z.T. stark eingeschränkt ist, erst recht, wenn neben den Stellwänden auch noch Schwerhörigkeit oder Taubheit seitens der Bewohnerinnen und Bewohner hinzu tritt. Auch dass diese Personengruppe Besuch im Besuchsbereich empfängt, ist ggf. nicht förderlich. Diese Änderung der Umgebung ist für die an ihren geschützten Bereich gewöhnten Bewohnerinnen und Bewohner mit Stress verbunden. Hier müssen individuelle Lösungen gefunden werden. So sollten die Besuche geplant und möglichst außerhalb der Hauptbesuchszeiten stattfinden, um unnötige Kontakte zu vermeiden. Ein Besuch im eigenen Zimmer mit umfangreicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) ist ggf. sinnvoller als in einem Besuchsbereich.

Besonderheiten bei schwerstkranken und sterbenden Menschen

Bei Schwerstkranken und Sterbenden sind Besuche zum Zwecke der Versorgung am Lebensende und der Sterbebegleitung stets zulässig und unterliegen keinen Beschränkungen. Dabei handelt es sich nicht nur um präfinale Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch um Palliativ-bedürftige in der Präterminal- und Terminalphase. Die Hygienemaßnahmen innerhalb der Einrichtung gelten auch für die Besucherinnen und Besucher der Schwerstkranken und Sterbenden. Diese sollten auf deren Wunsch hin nach Möglichkeit in einem Einzelzimmer untergebracht sein. In diesem Zimmer kann von den Hygienemaßnahmen abgewichen werden. Beim Vorliegen oder dem Verdacht auf eine COVID-19-Infektion von Schwerstkranken und Sterbenden erhalten die Besuchenden eine geeignete Schutzmaske (mindestens FFP-2) von der Einrichtung. Angehörige und Nahestehende von Schwerstkranken und Sterbenden sind in deren Betreuung und Versorgung einzubeziehen. Dies gilt auch im Kontext der vom Runden Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin empfohlenen „Berliner Notfallverfügung“, die vor dem Hintergrund der „Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“ nach § 132g SGB V entwickelt worden ist. Die Fach- und Spezialberatungsstelle „Zentrale Anlaufstelle Hospiz“ (ZAH) hat angesichts des gestiegenen Vorsorgebedarfs in Reaktion auf die COVID-19-Pandemie hierzu ein kostenloses Sondertelefon „Notfallverfügung“ für über 60-Jährige und deren Angehörigen und Nahestehenden geschaltet: Tel. (030) 4071- 1114

NEU: Hygiene-Rahmenkonzept für stationäre Pflegeeinrichtungen (Einrichtungen der stationären Lang- und Kurzzeitpflege)

I Grundlagen

Alle Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, einen Pandemieplan vorzuhalten. Gemäß § 2 Abs. 1 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung haben Pflegeeinrichtungen entsprechend der spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen. Bei der Erstellung des Schutz- und Hygienekonzepts sind die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung und die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden zu berücksichtigen. Bestandteil des Konzeptes ist auch der Ausweis von Verantwortlichen; darunter einer Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und andere Besuchende mit Fragen und Hinweisen zur Besuchsregelungen der Einrichtung wenden können. Wesentliche Ziele der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen sind

- die Reduzierung von Kontakten
 - die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern
 - die Verwendung eines geeigneten Mund-Nasen-Schutzes in Innenräumen
 - die Steuerung des Zutritts
 - die Vermeidung von Ansammlungen
 - eine ausreichende Belüftung im Innenraum
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen haben in den Innenräumen grundsätzlich einen Mund-Nasen-Schutzes zu tragen.

Gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 6 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung ist in Pflegeeinrichtungen von Besucherinnen und Besuchern sowie von den Bewohnerinnen und Bewohnern in geschlossenen Räumen eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sofern sie sich außerhalb ihres Zimmers aufhalten oder Besuch empfangen.

Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Abs. 2 SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung finden Anwendung.

Auch in Pflege-Wohngemeinschaften und sonstigen Einrichtungen mit Pflegebereich sollen die Spielräume für Besuche unter Einhaltung der Hygieneanforderungen ausgeschöpft werden. Die Umsetzung der Regelungen dieses Hygiene-Rahmenkonzeptes werden entsprechend der örtlichen Möglichkeiten empfohlen.

Das Personal hat die gängigen Vorgaben zum Infektionsschutz zu berücksichtigen und einzuhalten.

Die jeweils geltenden Handlungsempfehlungen für Berliner Einrichtungen der stationären Lang- und Kurzzeitpflege sind zu berücksichtigen und umzusetzen.

II Zutritts- und Besuchsregelungen

Mindestens das kurzzeitige Verlassen der Einrichtung ist den Bewohnerinnen und Bewohnern grundsätzlich zu ermöglichen. Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie ggf. die sie begleitenden Besucher haben sich dabei an die im öffentlichen Raum geltenden Corona-

Schutzregelungen zu halten und tragen die volle Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes während des Verlassens der Einrichtung.

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen dürfen täglich Besuch empfangen; ausgenommen sind Menschen mit Atemwegsinfektionen. Die Anzahl der Besuchenden ist ausdrücklich nicht auf eine Person beschränkt, sollte aber zeitgleich drei Personen nicht überschreiten.

Besuche von mit der Seelsorge betrauten Personen, Besuche aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) sowie Besuche von Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung, der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und zur weiteren, auch körpernahen, Grundversorgung (z. B. Friseure, Fußpflege) sind, gegebenenfalls unter Auferlegung erforderlicher Verhaltensregeln, stets zulässig. Ehrenamtlichen, die innerhalb der Einrichtung Teilangebote durchführen, ist der Zutritt ebenfalls zu ermöglichen.

Erfolgen Besuche innerhalb des Hauses, muss auf eine gute Belüftung vor, während und nach dem Besuch im Rahmen der gesundheitlichen Voraussetzungen geachtet werden.

Im Falle einer bestätigten COVID-19 Infektion in der Einrichtung kann die Leitung der Einrichtung im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Eine Einschränkung der Besuchsregelung oder ein Besuchsverbot hat befristet zu erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht anzuzeigen.

Für die Betreuung, Begleitung und den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden gelten unabhängig vom Aufenthaltsort keine Beschränkungen.

III Einzelsituationen

Besucherinnen und Besuchern soll auch das Schieben des Rollstuhls für ihre An- und Zugehörigen ermöglicht werden. Da hierbei der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, ist im Freien eine Mund-Nasen-Bedeckung von der den Rollstuhl schiebenden Person zu tragen. In geschlossenen Räumen besteht nicht nur für die besuchende Person, sondern grundsätzlich auch für die Person im Rollstuhl die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Das Verbringen in den Rollstuhl und aus dem Rollstuhl heraus hat nicht durch die besuchende Person, sondern durch das Pflegepersonal zu erfolgen.

Eine Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern bei Rückkehr von einem stundenweisen Verlassen der Einrichtung (z.B. aus Anlass eines Spaziergangs, Einkaufs oder Arztbesuchs) ist grundsätzlich nicht erforderlich und sollte nur im begründeten Einzelfall bei einem deutlich erhöhten Infektionsrisiko erfolgen.

Die Hygienemaßnahmen innerhalb der Einrichtung gelten auch für die Besucherinnen und Besucher der Schwerstkranken und Sterbenden. Diese sollten auf deren Wunsch hin nach Möglichkeit in einem Einzelzimmer untergebracht sein. In diesem Zimmer kann von den Hygienemaßnahmen abgewichen werden. Für bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner und hier insbesondere Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder weit fortgeschrittenen Erkrankungen und schwerwiegenden Leistungseinbußen im Einzelzimmer kann ebenfalls von den Hygienemaßnahmen abgewichen werden. Beim Vorliegen oder dem Verdacht auf eine

COVID-19-Infektion von Schwerstkranken und Sterbenden erhalten die Besuchenden eine geeignete Schutzmaske (mindestens FFP-2) von der Einrichtung.