

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Thomas Seerig (FDP)**

vom 22. Juni 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Juni 2020)

zum Thema:

**Freiheitsentziehende Maßnahmen**

und **Antwort** vom 03. Jul. 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. Jul. 2020)

Herrn Abgeordneten Thomas Seerig (FDP)  
über  
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t  
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23 816  
vom 22. Juni 2020  
über Freiheitsentziehende Maßnahmen

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1.) In wie vielen Fällen haben die für Betreuungsfragen zuständigen Gerichte in Berlin in den Jahren 2017, 2018 und 2019 freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen beschlossen?

2.) In wie vielen Fällen folgte das Gericht im genannten Zeitraum entsprechenden Anträgen nicht?

Zu 1. bis 2.: Die Anzahl der gerichtlich genehmigten freiheitsbeschränkenden oder freiheitsentziehenden Maßnahmen wird für pflegebedürftige Menschen statistisch nicht erfasst. Bei den Betreuungsgerichten wird statistisch nur erfasst, wie viele Unterbringungen anhängig wurden, ohne dabei auf die Pflegebedürftigkeit abzustellen.

Die Anzahl der anhängigen Verfahren betreuungsgerichtlicher Genehmigungen zur Unterbringung oder zur Anordnung der Unterbringung für die Jahre 2017 bis 2018 insgesamt ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle.

<b>Betreuungsgerichtliche Genehmigungen zur Unterbringung</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
nach § 312 Nr. 1 und 2 FamFG	3.099	3.045
nach § 312 Nr. 3 FamFG	2.982	
nach § 312 Nr. 4 FamFG*		3.051

\*Gesetzesänderung des § 312 FamFG und daher geänderte Erfassung ab 2018

FamFG = Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

Die Anzahl der jeweiligen Genehmigungen und Ablehnungen wurde von 2017 bis 2018 statistisch nicht erfasst.

Seit dem Jahr 2019 findet eine geänderte statistische Erhebung in Betreuungssachen statt. Ausweislich der Anordnung über die Erhebung von statistischen Daten in Verfahren des Betreuungsgerichts (B-Statistik) ergibt sich die Anzahl der anhängigen, beantragten und abgelehnten betreuungsgerichtlichen Genehmigungen betreffend Unterbringungen für 2019 insgesamt aus der nachstehenden Tabelle.

<b>Anträge und Ablehnungen durch das Betreuungsgericht</b>	<b>2019</b>
<b>In den Verfahren im Bestand an anhängigen Betreuungen (inklusive inzwischen beendeter) sind angefallen:</b>	
<b>a) betreffend Unterbringungen (§ 1906 Absatz 1, 2 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	2.298
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	2.249
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	49
<b>b) betreffend eine unterbringungsähnliche Maßnahme (§ 1906 Abs. 4 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	315
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	305
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	10
<b>Verfahren betreffend betreuungsgerichtliche Genehmigungen außerhalb eines bei dem Gericht anhängigen Betreuungsverfahrens</b>	
<b>a) Verfahren betreffend Unterbringungen (§ 1906 Abs. 1, 2 und 5 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	89
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	85
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	4
<b>b) Verfahren betreffend eine unterbringungsähnliche Maßnahme (§ 1906 Abs. 4 und 5 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	82
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	69
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	13
<b>c) Verfahren nach § 312 Nr. 4 FamFG betreffend eine freiheitsentziehende Unterbringung</b>	
Anträge	3.331

\*Ablehnungen können nicht valide ausgewertet werden  
BGB = Bürgerliches Gesetzbuch

3.) Wer hat die entsprechenden (gesamt, genehmigte, abgelehnte) Anträge jeweils gestellt? (Betreuer, Angehörige, Einrichtungen)

Zu 3.: Soweit nicht aus der Art des Verfahrens folgt, wer Antragsberechtigter ist, wird statistisch nicht erfasst, wer die entsprechenden Anträge gestellt hat.

4.) Wie viele Anträge wurden 2020 insbesondere seit März 2020 gestellt?

5.) Wie vielen Anträge wurden bereits entsprochen?

6.) Wie viele Anträge sind noch nicht entschieden und wie viele Anträge wurden abgelehnt?

Zu 4. bis 6.: Ausweislich der B-Statistik ergibt sich die aus der nachstehenden Tabelle zu entnehmende Anzahl der Anträge, Genehmigungen und Ablehnungen von Unterbringungen für das erste Quartal 2020 insgesamt. Die Erfassung erfolgt jeweils quartalsweise und liegt für das zweite Quartal 2020 noch nicht vor.

<b>Anträge und Ablehnungen durch das Betreuungsgerecht</b>	<b>I. Quartal 2020</b>
<b>In den Verfahren im Bestand an anhängigen Betreuungen (inklusive inzwischen beendeter) sind angefallen:</b>	
<b>a) betreffend Unterbringungen (§ 1906 Absatz 1, 2 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	556
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	547
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	9
<b>b) betreffend eine Verbringung (§ 1906a Abs. 4 BGB)*</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	6
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	4
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	0
<b>c) betreffend eine freiheitsentziehende Maßnahme (§ 1906 Abs. 4 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	101
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	98
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	3
<b>Verfahren betreffend betreuungsgerichtliche Genehmigungen außerhalb eines bei dem Gericht anhängigen Betreuungsverfahrens</b>	
<b>a) Verfahren betreffend Unterbringungen (§ 1906 Abs. 1, 2 und 5 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	15
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	15
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	0
<b>b) Verfahren betreffend eine Verbringung (§ 1906a Abs. 4 und 5 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	0
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	0
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	0

<b>c) Verfahren betreffend eine unterbringungsähnliche Maßnahme (§ 1906 Abs. 4 und 5 BGB)</b>	
Anträge auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	34
Genehmigung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	33
Ablehnung von Anträgen auf betreuungsgerichtliche Genehmigungen	1
<b>d) Verfahren nach § 312 Nr. 4 FamFG betreffend eine freiheitsentziehende Unterbringung</b>	
Anträge	796
Anordnungen	789
Ablehnungen	7

7.) Wer hat diese Anträge jeweils gestellt? (Betreuer, Angehörige, Einrichtungen)

Zu 7.: Soweit nicht aus der Art des Verfahrens folgt, wer Antragsberechtigter ist, wird statistisch nicht erfasst, wer die entsprechenden Anträge gestellt hat.

8.) Inwieweit haben die genehmigten freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen quantitativ wie qualitativ ausgereicht, um in allen Berliner Pflegeeinrichtungen die Corona-Schutzmaßnahmen umfassend und rechtskonform umzusetzen?

Zu 8.: Es liegen keine statistischen Erkenntnisse darüber vor, inwieweit durch die Amtsgerichte genehmigte freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen im Zusammenhang mit Corona-Schutzmaßnahmen in Berliner Pflegeeinrichtungen vorgenommen wurden.

9.) Welche Alternativen zum Gerichtsentscheid wurden angewandt, um Kontaktverbote, Abstandsgebote und Maskenpflicht auch bei dementen Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen, insbesondere sogenannten „Läufern“ rechtskonform umzusetzen?

Zu 9.: Hinsichtlich von Kontaktverboten, Abstandsgeboten und eventueller Maskenpflicht galten und gelten die Regelungen der jeweils gültigen SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung bzw. der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung, auch in Verbindung mit einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz und zu Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Die Regelungen der jeweiligen SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung bzw. SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung hatten die Pflegeeinrichtungsträger als Normadressaten zu beachten und umzusetzen. Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hatte die Pflegeeinrichtungsträger auf der Grundlage der Regelungen der jeweils geltenden SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung bzw. SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung wiederholt über die von ihnen zu beachtenden Pflichten informiert. Zuletzt erfolgte dies über Handlungsempfehlungen zur Umsetzung infektionsschützender Maßnahmen in Wohnformen nach dem Sozialgesetzbuch - Elftes Buch (SGB XI) und dem Wohnteilhabegesetz (WTG) beim Verdacht auf Covid-19 bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen sowie über Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der Besuchsregelung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung in stationären Einrichtungen. Die beiden Handlungsempfehlungen sind als Anlage 1 und 2 zur Information beigelegt.

Soweit Beschwerden, Beanstandungen oder Streitfälle zu Kontaktverboten, Abstandsgeboten, Maskenpflicht und anderen Aspekten aufgetreten sind, haben die für den Infekti-

onsschutz zuständigen Gesundheitsämter und die nach dem WVG zuständige Heimaufsicht diese Einzelfälle im Rahmen ihrer Zuständigkeiten geprüft und geeignete Maßnahmen ergriffen.

Im Übrigen wird mit Blick auf die Fragestellung darauf hingewiesen, dass aufgrund der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen keine Ausgangsbeschränkungen und keine generelle Pflicht zum Tragen von Masken bestehen. Gemäß § 4 Absatz 2 Nummer 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung (zuletzt in der Fassung vom 23. Juni 2020) gilt eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können.

10.) Welche Änderungen hält der Senat in diesem Bereich auf Basis der Erfahrungen mit der Corona-Eindämmung in gesundheitspolitischer und grundrechtlichen Hinsicht für notwendig?

Zu 10.: Die Berliner SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung in den jeweiligen Fassungen hinderte die Betreuungsgerichte nicht, die erforderlichen Verfahrenshandlungen in richterlicher Unabhängigkeit durchzuführen. Dies gilt ebenso für die am 27. Juni 2020 in Kraft getretene SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung, welche die SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung abgelöst hat. Dass diese Verfahrenshandlungen vor dem Hintergrund der Corona-Schutzmaßnahmen von der Praxis als nicht umsetzbar angesehen werden oder wurden, ist hier nicht bekannt.

Der Senat von Berlin beobachtet sorgsam die Entwicklung und passt aufgrund der gesammelten Erkenntnisse und Erfahrungen die SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung und Handlungsempfehlungen zu Pflegeeinrichtungen laufend an.

Berlin, den 3. Juli 2020

In Vertretung  
Dr. Brückner  
Senatsverwaltung für Justiz,  
Verbraucherschutz und Antidiskriminierung



## **(Bestätigter) Verdacht auf Covid-19 bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen – Umsetzung infektionsschützender Maßnahmen in Wohnformen nach SGB XI und WTG**

Erkrankt eine pflegebedürftige Person an Covid-19 oder besteht der Verdacht auf diese Erkrankung, hat der Infektionsschutz der anderen Pflegebedürftigen sowie des Personals höchste Priorität. Für alle Beteiligten stellen diese Situationen eine hohe Belastung dar, insbesondere aber für Menschen mit kognitiven Einschränkungen, da sie ungewohnten Abläufen und Eindrücken ausgesetzt sind. Auch die Angestellten in den Wohnformen bzw. der betreuenden Pflegedienste stehen unter hohem Druck, da Routinen verändert werden müssen und oftmals Sorge um die eigene Gesundheit oder die von Familienmitgliedern hinzukommt. Die praktische Umsetzung von notwendigen Hygienevorschriften ist eine um ein Vielfaches schwierigere Situation in Zeiten der Pandemie. Grundsätzlich ist es daher hilfreich, sich auf die eigene Fachlichkeit zu besinnen, die auf einer allen zugänglichen aktuellen Information basiert, soviel Routine und Gleichmäßigkeit wie möglich aufrecht zu erhalten und zwingend die Phasen der Selbstfürsorge bewusst in den beruflichen Alltag einzubauen.

Das vorliegende Papier soll hierbei als Unterstützung dienen.

### **Prämisse**

Eine weitgehende Isolation ist bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen in der Regel nicht ohne freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) umsetzbar. FEM zum Schutz vor Covid-19 erscheinen in den meisten Fällen jedoch nicht verhältnismäßig. Ziel infektionsschützender Maßnahmen sollte daher die Kontaktreduktion bei weitest gehendem Erhalt der Selbstbestimmung sein.

### **1. Grundsätzliche, infektionsschützende Maßnahmen**

Die Beachtung der, Infektionsschutzmaßnahmen ist weiterhin von wesentlicher Bedeutung. Dies bedeutet die konsequente Umsetzung der Basishygiene (Abstand > 1,5m, Hust- und Niesetiquette) einschließlich der Händehygiene sowie ergänzende Maßnahmen entsprechend der immer wieder aktualisierten Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der

**Dienstgebäude:** Oranienstraße 106, 10969 Berlin (barrierefreier Zugang der Kategorie D)  
**Fahrverbindungen:** U8 Moritzplatz, Bus M29; U6 Kochstr., Bus M29; U2 Spittelmarkt (ca. 10 Min. Fußweg); S1/S2/S25 Anhalter Bahnhof, Bus M29; Bus M29, 248;  
**Zahlungen bitte bargeldlos** nur an die Landeshauptkasse, Klosterstr. 59, 10179 Berlin über eine der folgenden Bankverbindungen:  
**Bankverbindung 1:** Postbank Berlin IBAN: DE 47 100 100 100 000 058 100 BIC: PBNKDEFF100  
**Bankverbindung 2:** Berliner Sparkasse IBAN: DE 25 100 500 000 990 007 600 BIC: BELADEBEXX  
**Bankverbindung 3:** Deutsche Bundesbank IBAN: DE 53 100 000 000 010 001 520 BIC: MARKDEF1100

E-Mail: Anja.Lull@sengpg.berlin.de

Internet: [www.berlin.de/sen/gpg/](http://www.berlin.de/sen/gpg/)

(Dokumente mit qualifizierter elektronischer Signatur bitte ausschließlich an [post@sengpg.berlin.de](mailto:post@sengpg.berlin.de), kein Empfang verschlüsselter Dokumente!.)

Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2<sup>1</sup>  
([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html) ).

## **2. Kontaktreduktion durch Kohortenbildung**

Erkrankt eine Person in einer Wohnform nach dem WTG oder besteht der Verdacht auf eine Erkrankung, wird das zuständige Gesundheitsamt sowie die Heimaufsicht informiert. Das Gesundheitsamt nimmt Kontakt zu der betroffenen Wohnform auf, legt die notwendigen Maßnahmen fest und berät die verantwortlichen Personen der Wohnform zu den weiteren Maßnahmen. Oftmals wird eine Kohortenbildung empfohlen. Die Kohortenbildung dient dazu, die Anzahl der Personenkontakte auch ohne Einzelisolation auf ein Minimum zu beschränken. Hier bietet es sich an, (geteilte) Wohnbereiche als Kohorte zu definieren und damit soziale Kontakte innerhalb dieses Bereichs zuzulassen. Gemeinschaftsräume können „in Schichten“ genutzt werden. Auch das Personal sollte in diesen Fällen lediglich einer Kohorte zugeteilt werden und nicht zwischen Wohnbereichen wechseln. Für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes kann es hilfreich sein, wenn im Rahmen des Pandemieplans bereits Vorschläge für eine solche Kohortenbildung in den Wohnformen entwickelt wurden.

## **3. Bewegungsdrang**

Personen mit einem hohen intrinsischen Bewegungsdrang sollte die Möglichkeit gegeben werden, diesem zumindest im Rahmen des jeweiligen Wohnbereichs nachgehen zu können. Bei kleinen Wohnformen sollte in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt geprüft werden, in wieweit das Agieren des Betroffenen in Abwägung zum gesundheitlichen Interesse gegenüber den anderen Mitbewohnern zu ermöglichen ist.

§ 150 SGB XI ermöglicht es Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten, Mehrausgaben für zusätzliche personelle Ressourcen geltend zu machen. Mit einer vorausschauenden Personalplanung können in Fällen einer Covid-Erkrankung dadurch auch Einzelbetreuungen finanziert werden.

## **4. Räumliche Distanz durch Umgestaltung räumlicher Gegebenheiten**

Raumteiler und andere Möblierung sollte so angeordnet werden, dass sie separierend wirken, so können Sofas gegen Einzelsessel ausgetauscht werden, Raumteiler den getrennten Aufenthalt in einem Raum ermöglichen oder auch Zwischentüren verschlossen werden, um die Anzahl der Personen auf einer Raumfläche möglichst zu minimieren. In Wohngemeinschaften werden solche Maßnahmen mit den Betroffenen bzw. ihren Betreuerinnen und Betreuern geplant und umgesetzt.

## **5. Vertrauensbildung durch Kommunikation und Stabilisierung angepasster Tagesstrukturen**

Eine validierende Kommunikation greift gerade in bedrohlich wirkenden Situationen die Emotionen der Betroffenen auf und gibt ihnen Raum, sich und ihr Erleben darzustellen. Mit einfachen, wiederholenden Erklärungen und bildlichen Darstellungen können Pflegefachkräfte abhängig vom Grad der Erkrankung hygienische Maßnahmen erläutern und in die Alltagskommunikation einbauen. Die Kommunikation mit Angehörigen sollte möglichst kreativ ermöglicht werden. Hierzu gehören sowohl technische Lösungen (z.B. Videokonferenzen am Tablet) als auch Distanz wahrende physische Begegnungen, z.B. am Balkon oder Fenster. Angehörige können ermuntert werden, Briefe oder Fotos zuzusenden. Das Vorlesen oder Betrachten dieser Post sollte einen festen Platz im Tagesrhythmus erhalten. Grundsätzlich sollte eine klare Tagesstruktur und feste Rituale auch bei veränderten Aktivitäten aufrechterhalten werden, um den Pflegebedürftigen Sicherheit und Stabilität zu geben.

## **6. Stabilisierung der Ich-Identität**

Ungewohnte Situationen und Eindrücke setzten insbesondere Menschen mit kognitiven Einschränkungen unter Stress, der wiederum zu aggressiven und herausforderndem Verhalten

---

<sup>1</sup> Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2; Stand 14.4.2020;  
Url:[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)



führen kann. In diesen Phasen ist es von besonderer Bedeutung, den Bedürfnissen nach Trost, Beschäftigung, Einbeziehung sowie Bindung nach zu kommen und pflegerische Maßnahmen in diesem Feld trotz möglicherweise einschränkender hygienischer Maßnahmen besonders in den Fokus zu nehmen. Nach Möglichkeit sollten feste Bezugspflegerkräfte zum Einsatz kommen und eine Priorisierung der pflegerischen Maßnahmen nur auf physische Bedürfnisse vermieden werden.

### **7. Individuelle Maßnahmen auf Basis biografischer Anhaltspunkte**

Individuelle biografische Aspekte bieten Pflegefachkräften die Möglichkeit, hygienische Maßnahmen in das Alltagsgeschehen einzubauen. So kann der erlernte Beruf möglicherweise zum Tragen von Schutzmasken motivieren oder Erfahrungen mit Infektionskrankheiten in der Kindheit dazu anregen, sich an Regeln zu halten.

### **8. Monitoring Vitalwerte der Pflegebedürftigen**

Bei Kohortenbildung müssen die Vitalwerte aller Personen in einer Kohorte regelmäßig und engmaschig gemessen und dokumentiert werden. Hierzu gehören neben der Körpertemperatur auch die Atemfrequenz sowie Puls und Blutdruck. Die Beobachtung von Hautveränderungen (blaue Lippen oder Fingerkuppen) sowie bei Vorhandensein Messergebnisse der Pulsoxymetrie geben Hinweise auf möglichen Sauerstoffmangel. Alle Veränderungen, die auf eine Infektion hindeuten, müssen schnellstmöglich an Hausarzt/Hausärztin und ggf. an das Gesundheitsamt kommuniziert werden und weitere Maßnahmen eingeleitet werden (vgl. Vorgehen bei Verdacht auf Covid).

### **9. Selbstfürsorge der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind während der Covid-Pandemie besonders belastet. Insbesondere die Unsicherheiten, die sich aus widersprüchlichen Medienberichten, der Sorge um die Pflegebedürftigen, aber auch aus der Sorge um eigene Familienmitglieder ergibt, erzeugen einen hohen Druck.

Die notwendige Fürsorge muss daher zwingend auch die persönliche physische und psychische Gesundheit umfassen. Eine gut verständliche Anleitung zur psychologischen Selbstfürsorge in der aktuellen Situation findet sich unter <https://www.psych.mpg.de/interventionsprogramm>, sowie eine kurze Liste unter [www.pflegemagazin-rlp.de/8-tipps-damit-sie-seelisch-gesund-bleiben](http://www.pflegemagazin-rlp.de/8-tipps-damit-sie-seelisch-gesund-bleiben). Für den Alltag und in Stichpunkten an dieser Stelle zusammengefasst: Beachtung des persönlichen Tagesrhythmus (z.B. aktive Phasen, Ruhephasen, Ernährung, Schlaf), Aufrechterhaltung sozialer Kontakten (z.B. Telefonate, Kurznachrichten, videogestützte Gespräche, Briefe), kollegialer Austausch am Arbeitsplatz (z.B. Supervision, Sorgentelefon), mehr auf die eigenen Emotionen achten und aktiv nach Entlastung suchen (Sport, Gespräche, professionelle Hilfe). Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter steht für die Zeit der SARS-CoV-2-Pandemie ergänzend die Medi-Helpline für Gesundheitsfachberufe zur Verfügung, die durch die Berliner Notfallseelsorge betrieben wird und psychosoziale/seelsorgerische Beratung und Unterstützung sowie ggf. Weitervermittlung in eine psychologische Beratung/Supervision ermöglicht. Diese ist 24/7 unter der Nummer 030 – 403 665 888 kostenlos und auf Wunsch auch anonym zu erreichen ([www.medi-hepline.de](http://www.medi-hepline.de))

Die Handlungsempfehlungen wurden durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung erstellt unter Mitarbeit von

- Dr. Basche; Jan; Geschäftsführer der Sozialstation Mobil GmbH, Berlin
- Prof. Dr. Holthoff-Detto, Vjera; Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Krankenhaus Hedwigshöhe, Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH
- Mannewitz, Christian; Geschäftsführer der FSE Förderung sozialer Einrichtungen gGmbH und der FSE Pflegeeinrichtungen gGmbH
- Matter, Christa; Geschäftsführerin Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V. Selbsthilfe Demenz
- Nehls, Michael; Diakoniestation Schöneberg gGmbH, Berlin; Sprecher der Sektion Pflege in der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
- Amtsärztinnen und Amtsärzte der Berliner Bezirke

- **Abteilung Pflege** -

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung  
Oranienstr. 106, 10969 Berlin

An alle Pflegeeinrichtungen des Landes Berlin

Datum:  
20.05.2020



**Handlungsempfehlungen  
für Berliner Einrichtungen der stationären Lang- und Kurzzeitpflege zur Umsetzung der  
Besuchsregelung der 6. SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung**

Pflegebedürftige Menschen sind von der anhaltenden Pandemie in besonderem Maße bedroht. Die drohende Infektion wird über physische Kontakte übertragen. 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. Einrichtungen, deren Leitungspersonen und Mitarbeitende stehen vor der enormen Herausforderung, gemeinsam mit Bewohner\*innen und Menschen aus deren sozialem Umfeld Situationen zu gestalten, in denen es gelingt, Infektionsschutz und soziale Kontakte miteinander zu verbinden.

**1. Rechtslage**

Seit dem 9. Mai 2020 sieht die SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung eine veränderte Regelung für Besuche in Pflegeeinrichtungen vor (§ 10). Das in Berlin bis dahin bereits geltende Besuchsrecht ist erweitert worden. Besuche müssen grundsätzlich allen in der Einrichtung lebenden Menschen ermöglicht werden. Bewohnerinnen und Bewohner dürfen täglich von einer Person Besuch erhalten. Von Besuchen ausgeschlossen sind Menschen mit Atemwegsinfektionen.

**Dienstgebäude:** Oranienstraße 106, 10969 Berlin (barrierefreier Zugang der Kategorie D)  
**Fahrverbindungen:** U8 Moritzplatz, Bus M29; U6 Kochstr., Bus M29; U2 Spittelmarkt (ca. 10 Min. Fußweg); S1/S2/S25 Anhalter Bahnhof, Bus M29; Bus M29, 248;  
**Zahlungen bitte bargeldlos** nur an die Landeshauptkasse, Klosterstr. 59, 10179 Berlin über eine der folgenden Bankverbindungen:  
**Bankverbindung 1:** Postbank Berlin IBAN: DE 47 100 100 100 000 058 100 BIC: PBNKDEFF100  
**Bankverbindung 2:** Berliner Sparkasse IBAN: DE 25 100 500 000 990 007 600 BIC: BELADEBEXX  
**Bankverbindung 3:** Deutsche Bundesbank IBAN: DE 53 100 000 000 010 001 520 BIC: MARKDEF1100

E-Mail: [Pflege@SenGPG.Berlin.de](mailto:Pflege@SenGPG.Berlin.de)  
Internet: [www.berlin.de/sen/gpg/](http://www.berlin.de/sen/gpg/)

(Dokumente mit qualifizierter elektronischer Signatur bitte ausschließlich an [post@sengpg.berlin.de](mailto:post@sengpg.berlin.de), kein Empfang verschlüsselter Dokumentel!)

Die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz und zu Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie in der jeweils geltenden Fassung werden hervorgehoben. Die Leitung einer Einrichtung kann ein Besuchsverbot nur im Ausnahmefall einer bestätigten Covid-19 Infektion im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner festlegen. Bei einer so weitgehenden Maßnahme wirkt das zuständige Gesundheitsamt mit.

## **2. Informieren und Miteinander reden**

Die schriftliche Fixierung eines verbindlichen Besuchskonzeptes gibt Sicherheit für alle Beteiligten. Besuche sollten nicht etwa unter Verweis auf ein fehlendes Besuchskonzept verweigert werden. Das Heimmitwirkungsgrremium sollte immer an der Erstellung von Besuchsregelungen beteiligt werden. Zudem sollte das Besuchskonzept den Beteiligten möglichst schon bekannt sein, bevor sie einen Besuch planen, daher empfiehlt es sich dringend, die Angehörige und andere Besuchende über die aktuellen Besuchsregelungen direkt zu informieren. – geeignet ist auch eine Information per E-Mail und auf der Website der Einrichtung.

Zudem kann es sehr hilfreich sein, eine Ansprechperson zu benennen, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und andere Besuchende mit Fragen und Hinweisen zu Besuchsregelungen der Einrichtung wenden können.

Sollte es zu Spannungen kommen, vermittelt die Heimaufsicht Berlin gern und unterstützt dabei, eine für alle Beteiligten tragbare Lösung zu finden: [heimaufsicht@lageso.berlin.de](mailto:heimaufsicht@lageso.berlin.de), Tel. 030 90229 – 3333.

Des Weiteren steht Ihnen Pflege in Not: [pflge-in-not@diakonie-stadtmitte.de](mailto:pflge-in-not@diakonie-stadtmitte.de), Tel. 030 69 59 89 89 beratend zur Seite.

## **3. Anmeldung von Besuchen und Besuchsmanagement**

Zur Sicherheit aller Beteiligten empfiehlt es sich, Besucher\*innen zu einer vorherigen Anmeldung aufzufordern. Die Art und Weise der Anmeldung sollte im Besuchskonzept der Einrichtung konkret beschrieben sein. Denkbar ist eine telefonische Anmeldung, es sollten aber immer auch andere, barrierefreie Möglichkeiten einer Anmeldung angeboten werden. Um die Zahl der Besuchenden zu begrenzen und im Ausbruchsfall Kontakte nachverfolgen zu können, empfiehlt sich die Führung eines Besuchskalenders durch die Einrichtung. Hierbei ist der Datenschutz zu berücksichtigen.

Das Besuchsmanagement kann mithilfe ehrenamtlicher Unterstützer\*innen geführt werden.

Das Besuchskonzept sollte einige Regelungen treffen:

- Die Dauer der Besuche sollte aus organisatorischen Gründen vorher festgelegt werden, darf aber ausdrücklich länger als eine Stunde umfassen. Dies ist in Abwägung mit den Besuchsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner mit den Kapazitäten vor Ort festzulegen, etwa wenn ein entfernt wohnender Angehöriger oder anderer Besuchender den Besuch nur selten ermöglichen kann.
- Besucherinnen und Besucher mit Atemwegsinfektionen dürfen die Einrichtung in keinem Fall betreten. Ein Besuch sollte bei Erkältungssymptomen (v.a. auch Fieber) und Covid19-

Kontaktpersonen ebenfalls nicht erfolgen.

- Alle Besucherinnen und Besucher sollten über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen (Händedesinfektion, Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette) leicht verständlich aufgeklärt und zu deren Einhaltung angehalten werden.
- Alle Besucherinnen und Besucher bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie die Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während des Aufenthaltes in der Einrichtung strikt einhalten und dass die Hinweise des Einrichtungspersonals bzgl. der Besuchsregelungen befolgt werden. 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).
- Die (erste) Kontaktaufnahme ist durch Personal der Einrichtung zu begleiten, damit ein direktes Aufsuchen des Besuchsortes sichergestellt wird.
- 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.
- 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.

#### **4. Gewährleistung des Infektionsschutzes während des Besuchs**

- Der Mindestabstand von 1,5 Metern sollte strikt eingehalten werden. Mit einigen Maßnahmen kann dies erleichtert werden (z.B. Hinweisschilder, Wegmarkierungen, Tische mit entsprechendem Abstand etc.).
- Die Besucherinnen und Besucher sollten sich die Mund-Nasen-Bedeckung (Alltagsmaske) selbst mitbringen. Die Einrichtung ist nicht verpflichtet, diese zu stellen.<sup>1</sup> Die Einrichtung stellt den Bewohnerinnen und Bewohnern eine Mund-Nasen-Bedeckung zur Verfügung.
- Beim Betreten der Einrichtung sollte eine Händedesinfektion durchgeführt werden. Desinfektionsmittel und Hinweise zu deren Benutzung sollten daher unmittelbar im Eingangsbereich der Einrichtung platziert werden.
- 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.
- In dem Einrichtungsgebäude sollten – wenn möglich – geeignete Besuchsbereiche eingerichtet werden, die möglichst nahe am Eingangsbereich liegen, eine angemessene Größe zur Wahrung des Mindestabstands sowie eine ausreichende Belüftungsmöglichkeit bieten.
- Bewohnerinnen und Bewohner, welche die aktuell Situation aufgrund der Corona-Pandemie eigenständig einordnen können, sind eher in der Lage, sich auf veränderte Besuchsregelungen mit Verständnis einzulassen. Bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner aber, und hier insbesondere Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder weit

---

<sup>1</sup> Eine solche Verpflichtung ergibt sich auch nicht aus § 8 Satz 2 SARS-CoV-2-EindmaßnV

fortgeschrittenen Erkrankungen und schwerwiegenden Leistungseinbußen, können das nicht immer wie gewünscht. Sie 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.

- Für Besuche im Zimmer der Bewohnerin oder des Bewohners sollten im Besuchskonzept besondere Schutzmaßnahmen getroffen werden. Ein wichtiger Aspekt ist hierbei eine gute Belüftung der Zimmer.
- Soweit konkrete Schutzmaßnahmen vor Tröpfcheninfektion, z.B. durch transparente Schutzwände, angewendet werden, ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht notwendig.
- Abfallbehälter zur Entsorgung von Einmalartikeln sollten aufgestellt werden.
- Besucherinnen und Besucher sollte auch ermöglicht werden, Bewohnerinnen oder Bewohner im Rollstuhl zu begleiten. Hierbei sollten ebenfalls die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts berücksichtigt werden.