

## Merkblatt für gemeinschaftliche Wohnformen der Eingliederungshilfe

### Quarantäne- und Infektionsschutz bei begründetem Verdacht auf COVID-19-Erkrankung oder bei ärztlich bestätigter COVID-19-Erkrankung

Stand: 26. März 2020

#### Vorbemerkung

Das vorliegende Merkblatt gibt auf aktueller fachlicher Grundlage Leitungskräften und Mitarbeitenden in gemeinschaftlichen Wohnformen der Eingliederungshilfe Hinweise für das richtige und verantwortungsbewusste Handeln in der COVID-19-Pandemie.

**In der gegenwärtigen dynamischen Situation ist es wahrscheinlich, dass auf Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene immer wieder verschärfende Bestimmungen veröffentlicht werden. Selbstverständlich sind diese ebenso wie das Infektionsschutzgesetz<sup>1</sup> zu beachten.**

**COVID-19:** Infektionserkrankung durch Corona-Virus SARS-CoV-2

**Infektionsweg:** Tröpfcheninfektion (vor allem Hustenstöße, Niesen), Übertragung über die Hände nach Husten und Niesen infizierter Personen, Körperkontakt mit infizierten Personen. Schmierinfektion an verunreinigten Flächen noch nicht sicher geklärt. Die Symptomatik bei infizierten Personen kann unvollständig und leicht sein, trotzdem besteht Ansteckungsgefahr. Immunschwäche infolge Krankheit, immunsuppressiver Behandlung oder hohen Lebensalters begünstigt Infektionsanfälligkeit.

**Inkubationszeit:** Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Symptomatik dauert im Mittel 4 bis 5 Tage, unter Umständen bis zu 14 Tagen. Schon bis zu 24 Stunden vor Ausbruch der Symptomatik geht von infizierten Personen Ansteckungsgefahr aus.

**Symptomatik von COVID-19-Erkrankungen:** Trockener Husten, Halsschmerzen, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen, manchmal Schnupfen, Frösteln, Gliederschmerzen, Fieber (bei älteren Menschen oft spät oder geringer ausgeprägt), später Atemnot als Zeichen einer gefährlichen Lungenentzündung. Bei manchen Personen verminderter Geruchs- und Geschmackssinn. Auch Durchfälle wurden berichtet. Die Symptomatik kann unvollständig und leicht sein, trotzdem besteht Ansteckungsgefahr.

**Erkrankungsfälle (ärztlich festgestellt):** Klienten mit ärztlich festgestellter Erkrankung an COVID-19 werden durch den Arzt auf der Grundlage seiner Beurteilung der Symptomatik und der Umstände ins Krankenhaus eingewiesen. Wenn eine Krankenhauseinweisung trotz Erkrankung nicht erfolgt, ist Isolierung umzusetzen. Dabei müssen unter anderem die folgenden Empfehlungen berücksichtigt werden. Auf jeden Fall Abstimmung der Maßnahmen im konkreten Fall mit örtlichem Gesundheitsamt und Betriebsarzt; Information der zuständigen Aufsichtsbehörden.

---

<sup>1</sup> Infektionsschutzgesetz: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/lfSG.pdf>

**Verdachtsfall:** Verdächtige Krankheitssymptome und/oder Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person in den letzten zwei Wochen. Die nachfolgenden Maßnahmen sollten befolgt werden, weil Infektion nicht ausgeschlossen werden kann. Möglichst ärztliche Abklärung.

### Hinweise

Die nachfolgend empfohlenen Maßnahmen beziehen sich auf Personen mit ärztlich bestätigter **Infektion** oder **Erkrankung** sowie auf Personen, die im **Verdacht** stehen, sich infiziert zu haben. Wegen der Schwierigkeiten, in gemeinschaftlichen Wohnformen der Eingliederungshilfe Quarantäne- und Infektionsschutzmaßnahmen effektiv durchzusetzen, wird empfohlen, auch bei noch unbestätigtem Verdacht so zu verfahren, als ob eine bestätigte Infektion vorläge. Abstimmung mit dem Gesundheitsamt ist auch hierbei notwendig. Den Anweisungen örtlicher Gesundheitsämter oder staatlicher Instanzen ist auf jeden Fall Folge zu leisten.

Die laufend aktualisierten Veröffentlichungen des Robert -Koch-Instituts, namentlich zum Management von Kontaktpersonen, werden zur Beachtung empfohlen [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\_Coronavirus/Kontaktperson/Dokumente\_Tab.html], ebenso die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes.

Die gesetzlichen Betreuer sind über allgemeine Maßnahmen und über individuelle Maßnahmen, vor allem über Auflagen des Gesundheitsamtes oder anderer Behörden, zu informieren.

### Maßnahmen der Quarantäne und der persönlichen Hygiene bei Verdachtsfällen und bei bestätigt Infizierten oder Erkrankten

In allen diesen Konstellationen ist die Abstimmung mit dem Gesundheitsamt geboten. Dessen Auflagen sind verpflichtend. Betriebsarzt und Aufsichtsbehörde sind zu informieren. Es ist durchaus möglich, dass die Behörde auch wegen eines einzigen Falles in der Einrichtung für alle Klienten Maßnahmen der Quarantäne anordnet.

#### A) Maßnahmen der Quarantäne

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG)<sup>2</sup> ist das grundlegende Dokument, aber auch weitere aktuelle staatliche Vorgaben infolge der Pandemie sind zu beachten.

- Beschränkungen der Bewegungsfreiheit des Betroffenen – gemeint sind hier und im Folgenden Infektionsverdächtige, bestätigt Infizierte und Erkrankte – und weitere verhaltensregulierende Auflagen sind stets schwerwiegende Grundrechtseinschränkungen; sie bedürfen immer der rechtlich einwandfreien Legitimation insbesondere durch das Infektionsschutzgesetz, insbesondere durch §§ 30, 24, 36 IfSG. Es sind deshalb jeweils einzelfallbezogen schriftliche Anweisungen des Gesundheitsamtes einzuholen. Verstöße des Betroffenen gegen die Auflagen sind dem Gesundheitsamt zu melden, es kommen behördlich angeordnete Zwangsmaßnahmen in Betracht.
- Ausgangsverbot für den Betroffenen, auch für Einkäufe oder Spaziergänge.
- Isolation des Betroffenen im Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich oder im isolierten Wohnbereich (für andere Klienten wie auch für externe Besucher gesperrt).

---

<sup>2</sup> Infektionsschutzgesetz <http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/ifsg.pdf>

- Falls kein ausschließlich durch den Betroffenen benutzter Sanitärbereich vorhanden ist, muss er auf einen bestimmten Sanitärbereich, der nicht durch Dritte benutzt werden darf, verwiesen werden. Notfalls muss ein Umzug des Betroffenen in einen geeigneten Bereich realisiert werden.
- Kontaktverbot für den Betroffenen zu Dritten innerhalb des Wohnsettings, auch zu anderen Klienten.
- Individuelles Essen im Zimmer oder im Isolationsbereich.
- Ausschluss des Betroffenen von Gemeinschaftsaktivitäten.
- Atemschutzmasken für den Betroffenen sind entbehrlich; allenfalls bei Transport (z.B. zur Untersuchung) kann Mund-Nasen-Schutz getragen werden, wenn die Symptomatik (z.B. Atemnot, Angst) das zulässt.
- Konsequentes Besuchsverbot für den Betroffenen durch Dritte, ausgenommen hauptamtliche Seelsorger und Notare (nur mit Schutzausrüstung).
- Ausnahmen gelten für Ärzte, Zahnärzte und Pflegefachkräfte für unaufschiebbare Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemaßnahmen beim Betroffenen.
- Ausnahmen gelten für Heilmittelerbringer (z.B. Physiotherapie), jedoch nur mit Schutzausrüstung und nur mit ausdrücklicher ärztlicher Bestätigung der dringenden Notwendigkeit bzw. Unaufschiebbarkeit. Abstimmung mit Gesundheitsamt.
- Andere Ausnahmen vom Besuchsverbot, etwa für besondere Vertrauenspersonen (nur jeweils eine Person) benötigen eine ausdrückliche Erlaubnis des Gesundheitsamtes. Sie erfordern vollständige Schutzausrüstung (Dokumentation empfehlenswert).

## **B) Maßnahmen der persönlichen Hygiene der Mitarbeitenden**

- Begrenzung der unmittelbaren Betreuung des Betroffenen auf möglichst wenige Mitarbeitende.
- Mitarbeitende mit bekannter Immunschwäche sollten überhaupt nicht, bei fehlender Alternative nur unter strengsten Auflagen (u.a. vollständige Schutzausrüstung) eingesetzt werden. Schwangere Mitarbeitende dürfen überhaupt nicht eingesetzt werden.
- Zwingende Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung – falls vorhanden: Schutzkittel, Einweghandschuhe, Atemschutzmasken und Schutzbrille.
- Anlegen der Schutzausrüstung immer vor Betreten des Isolationsbereiches.
- Schutzausrüstung beim Verlassen im Isolationsbereich belassen.
- Wenn keine Schutzausrüstung verfügbar ist, wechselbare Kleidung, die nach jeweiligem Kontakt mit Abstand von weniger als 2 Metern (z.B. Grundpflege) im Isolationsbereich verbleibt und separat desinfizierend gewaschen wird. Keinesfalls in die privathäusliche Wäsche mitnehmen.
- Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel oder gründliches Waschen der Hände mit Seife (wenigstens 30 Sekunden lang) nach Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Zimmers.

- Behälter zur Entsorgung von Einmalartikeln, Wäschesäcke, Müllbehälter oder Papierkörbe im Isolationsbereich im Innenbereich in Türnähe aufstellen und nur von eingewiesenen, hinreichend geschützten Personen entsorgen lassen – möglichst nicht vom regulären Reinigungspersonal.
- Geschirr und Besteck in der normalen Spülmaschine (über 60° Celsius) reinigen.
- Wäsche und Textilien desinfizierend oder bei mehr als 60° Celsius mit Vollwaschmittel waschen.
- Als Taschentücher möglichst ausschließlich Einmaltaschentücher verwenden und in geschlossenen Müllbehältern entsorgen.
- Tägliche Wischdesinfektion der patientennahen Oberflächen (Nachtisch, Nassbereich, Türgriffe) und genutzten Gegenständen mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt virustötender (viruzider) Wirksamkeit.
- Bei Auszug aus Wohnung oder nach Einweisung ins Krankenhaus oder bei Todesfall unbedingt sorgfältigste desinfizierende Schlusshygiene des benutzten Bereiches.
- Bei Todesfällen strikte Barrieremaßnahmen (Handschuhe, Schürze, Mund-Nasen-Schutz, Augenschutz), strikte Händehygiene, Flächendesinfektion, Abwasser- und Abfallentsorgung wie bei anderen infektiösen Verstorbenen (s.a. Empfehlungen für die Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Erkrankungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)).

*Die praktische Umsetzung des Vorstehenden wird vielerorts durch die infolge der COVID-19-Pandemie veränderten Arbeitsbedingungen und Notwendigkeiten und veränderten Personaleinsatz erschwert.*

*Infektionen und deren Ausbreitung in den Wohnangeboten sind aufgrund der Vulnerabilität vieler Klienten und der möglichen straf- und bußgeldbewehrten Heranziehung auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes so gut wie möglich zu vermeiden.*

*Es ist unbedingt notwendig, sich trotz erschwelter Umstände um die Umsetzung der Hinweise zu bemühen. Sollten einzelne Maßnahmen in einer Einrichtung nicht wie beschrieben erfüllt werden können, wird mit Nachdruck empfohlen, dies dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich zur Kenntnis zu geben und dessen Anweisungen Folge zu leisten.*

Autoren:

Dr. med. Maria del Pilar Andrino (Essen)

Prof. Dr. med. Michael Seidel (Bielefeld)