

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 12. Juni 2020
Seite 1 von 1

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

VORLAGE
17/3489

A01

Aktenzeichen
bei Antwort bitte angeben

Dirk Suchanek
Telefon 0211 855-3555
Telefax 0211 855-
wtg@mags.nrw.de

Düsseldorf

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

**Bericht zur Einrichtung einer Dialogstelle und der Umsetzung der
Besuchsregelungen in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der
Eingliederungshilfe**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

die Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales,
Frau Heike Gebhard MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für die Sitzung des Ausschusses
für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 17. Juni 2020 um einen
schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen
Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des
Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann)

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

2 Anlagen

Bericht

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landtags Nordrhein-Westfalen

„Einrichtung einer Dialogstelle und der Umsetzung der
Besuchsregelungen in Pflegeeinrichtungen und besonderen
Wohnformen der Eingliederungshilfe“

1. Wie hat sich die Lage hinsichtlich der tatsächlichen Besuchsmöglichkeiten seit dem 10. Mai dargestellt, die zur Einrichtung der Dialogstelle geführt hat?

Durch eine Änderung des § 5 der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO; Auszug als **Anlage 1** zum Bericht) wurden Besuche in Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ab dem 09.05.2020 wieder zugelassen. Auf der Grundlage einer Abfrage bei den WTG-Behörden kann zur Umsetzung seither folgendes berichtet werden:

	Anzahl Einrichtungen	Für Besuche geöffnet	Zeitweise wg. Infektionsfall geschlossen	Aus anderen Gründen geschlossen
Vollstationäre Dauerpflege	2.231	2.124	250	9
Solitäre Kurzzeitpflege	131	113	10	8
besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe	1.315	1.288	58	16

Als Anlässe für die Schließung aus anderen Gründen wurden u.a. laufende Insolvenzverfahren, Eintritt anderer Infektionen, Personalmangel und zeitweise Nutzung der Kurzzeitpflegeeinrichtung als Quarantänestation angegeben. Insofern ist festzuhalten, dass flächendeckend Besuchsmöglichkeiten in den Pflegeeinrichtungen und den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe geschaffen wurden.

Gleichwohl erreichen das MAGS eine Vielzahl von Eingaben, die sich im Wesentlichen darauf beziehen, dass in den jeweilig benannten Einrichtungen

- zu wenige Besuche ermöglicht werden (bis zu lediglich 20 Minuten alle zwei Wochen)
- im Pflegebereich die Ausnahmen in Bezug auf sozial-ethische Gründe zu strikt gehandhabt werden (z.B. Sinneseinschränkungen werden nicht berücksichtigt, auch bei Palliativsituationen wird auf strikte Vermeidung von Körperkontakten bestanden, besondere Gelegenheiten wie Geburtstage werden nicht berücksichtigt)
- das zugelassene Verlassen der Einrichtung mit anschließender Isolation als „Verdachtsfall“ verbunden wird.

Aus Kontakten mit Einrichtungsleitungen ist bekannt, dass dies damit begründet wird, dass zu wenig Platz zur Verfügung stehe, um eine ausreichende Anzahl von Besucherbereichen zu schaffen, Haftungsrisiken gesehen werden, wenn Ermessensspielräume genutzt würden, Risiken bestünden, dass es in der Folge zu Infektionsfällen in der Einrichtung kommt, sowie kein Personal vorhanden sei, um die Besuche in größerer Anzahl zu organisieren und zu begleiten.

Diese Gründe stehen aus der Sicht des Ministeriums nicht in Relation zum tatsächlichen Infektionsgeschehen. Nach dem Ergebnis der Befragung hat es seit dem 09.05.2020 in 63 Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege, 2 solitären Kurzzeitpflegen und 6 besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe neue Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus gegeben. Nur in einem Fall konnte dabei ein ursächlicher Zusammenhang mit einem Besucher gesichert festgestellt werden.

2. Gibt es „Best practice“-Beispiele besonders gelungener Regelungen und Settings für die Besuche?

Dem Ministerium liegt aktuell keine inhaltliche Auswertung der den WTG-Behörden vorliegenden Besuchskonzepte vor.

3. Plant die Landesregierung – nach Möglichkeit unter Beteiligung der neuen Dialogstelle – Handreichungen für die Einrichtungsleitungen zu erarbeiten, wie sie die Besuchssituationen bestmöglich gestalten können?

Unter Beteiligung der neuen Dialogstelle plant das Ministerium für den Bereich der Pflegeeinrichtungen in einem ersten Schritt die Herausgabe einer Handhabungsanleitung, die den Einrichtungsleitungen Hinweise zur Ausübung der eingeräumten Spielräume und Maßstäbe für die Anwendung der Regelungen gibt. Im Bereich der Eingliederungshilfe soll die notwendige Fortentwicklung der bestehenden Hygienekonzepte mit den Leistungserbringern abgestimmt werden.

Darüber hinaus wird die Entwicklung der Infektionssituationen laufend beobachtet. Auf dieser Grundlage sind weitere Vereinfachungen der Besuchsregelungen unter Berücksichtigung des Rechts der Bewohner auf Teilhabe und soziale Kontakte beabsichtigt. Das Ministerium wird dabei die Ergebnisse des wissenschaftlichen Leitlinienvorhabens „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19 Pandemie“ der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) berücksichtigen, sobald diese vorliegen.

Bis zum Wirksamwerden der überarbeiteten Regelungen soll den Einrichtungen aber eine ausreichende Vorbereitungszeit eingeräumt werden. Insbesondere sollen in der Pflege auch Besuche in den Bewohnerzimmern wieder regulär zugelassen werden. Den Einrichtungen sollen deshalb auf Anfrage erhebliche Mengen an Schutzmaterial zur Verfügung gestellt werden, die direktere Kontakte zwischen Besuchern und Bewohnern ermöglichen.

**Anlage zum Bericht des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 10.06.2020
zum Thema „Einrichtung einer Dialogstelle und Umsetzung der Besuchsregelungen in
Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe“
Auszug aus der Coronaschutzverordnung (Stand: 10.06.2020)**

§ 5 Stationäre Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

(1) Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, vollstationäre Einrichtungen der Pflege und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe sowie ähnliche Einrichtungen haben die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Coronaviren zu erschweren und Patienten, Bewohner und Personal zu schützen. Hierbei sind insbesondere die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu beachten.

(2) In Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gilt:

1. Besuche sind auf der Basis eines einrichtungsbezogenen Hygiene- und Infektionsschutzkonzepts zulässig. Hierzu erarbeiten die Einrichtungen ein entsprechendes Konzept, das die Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch-Instituts umsetzen und insbesondere ein geeignetes Screening der Besucher auf Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion vor Eintritt in die Einrichtung, ein Besuchsregister entsprechend Absatz 3 Satz 2 Nummer 7 und eine Information der Besucher über die aktuellen Hygienevorgaben vorsehen muss. Auf Basis dieses Konzepts ist maximal ein Besuch pro Tag und Patient von maximal zwei Personen zulässig. Die Einrichtungen können Besuchszeiträume festlegen. Besuchsverbote für die gesamte Einrichtung oder einzelne Abteilungen können von den Einrichtungen erlassen werden, wenn das aktuelle Infektionsgeschehen dies erfordert. Es ist sicherzustellen, dass bei Vorliegen von Symptomen einer COVID-19-Infektion kein Zutritt zu der Einrichtung erfolgt.

2. Bis zur Umsetzung der Nummer 1 bleiben Besuche untersagt, die nicht a) der medizinischen oder pflegerischen Versorgung dienen, b) aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) erforderlich sind oder c) nach Maßgaben der jeweiligen Einrichtungsleitung unter den Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts entsprechenden Hygienevorgaben zugelassen werden; dabei sollen insbesondere medizinisch, ethisch-sozial oder seelsorgerisch gebotene Besuche ermöglicht werden (z.B. auf Geburts- und Kinderstationen sowie bei Palliativpatienten).

(3) Besuche in vollstationären Einrichtungen der Pflege und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe sowie ähnlichen Einrichtungen müssen zur Vermeidung von Infektionsgefahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts organisiert und durchgeführt werden. Hierzu muss seitens der Einrichtung insbesondere sichergestellt sein, dass

1. die Besuche auf maximal einen Besuch pro Tag und Bewohner von maximal zwei Personen beschränkt sind,
2. bei den Besuchern ein Kurzscreening durchgeführt wird (Erkältungssymptome, COVID-19 Infektion, Kontakt mit Infizierten oder Kontaktpersonen gemäß der Richtlinie des Robert Koch-Instituts),
3. die Besucher mindestens durch Aushang über die aktuellen Hygienevorgaben (Schutzausrüstung, Nieshygiene, Abstandsgebot usw.) informiert und diese eingehalten werden,

4. die Besucher sich vor und nach dem Besuchskontakt die Hände waschen und desinfizieren,
 5. die Besucher einen grundsätzlichen Abstand von mindestens 1,5 Metern zur besuchten Person einhalten; ist die Einhaltung des Mindestabstands aus medizinischen oder ethisch-sozialen Gründen nicht möglich, kann die Einrichtungsleitung zusätzliche Infektionsschutzmaßnahmen anordnen,
 6. die Besuche in besonderen Besucherbereichen außerhalb oder innerhalb des Gebäudes stattfinden, in denen ein Kontakt der Besucher mit den übrigen Bewohnern vermieden wird; ausnahmsweise ist ein Besuch auf einem Bewohnerzimmer möglich, wenn in der Einrichtung kein besonderer Besucherbereich eingerichtet werden kann oder wenn dies aus ethisch-sozialen oder medizinischen Gründen geboten ist; in Pflegeeinrichtungen dürfen Besuche auf den Zimmern der Bewohner nur durch jeweils eine Person erfolgen; in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe sind Besuche auf den Einzelzimmern grundsätzlich alternativ zu Besuchen in besonderen Besucherbereichen zulässig,
 7. ein Besuchsregister geführt wird, in dem der Name des Besuchers, das Datum und die Uhrzeiten des Besuchs sowie der besuchte Bewohner erfasst werden, und
 8. Besuche unterbleiben, wenn und soweit in der Einrichtung bei Bewohnern oder Beschäftigten eine COVID-19-Infektion festgestellt wurde. Besuche im Außenbereich können durch die Einrichtungsleitung ermöglicht werden. Die Einrichtungsleitung kann eine zeitliche Begrenzung der Besuche (z.B. auf maximal zwei Stunden) sowie im Einzelfall eine Begleitung der Besuche durch Beschäftigte der Einrichtung oder dort ehrenamtlich tätige Dritte vorgeben. Erfolgt der Besuch in einem gesonderten Besucherbereich, bei dem ein infektionsgefährdender Kontakt zwischen besuchenden und besuchten Personen baulich ausgeschlossen ist, kann auf eine persönliche Schutzkleidung nach Satz 2 Nummer 3 und die Einhaltung des Mindestabstands verzichtet werden.
- (4) Neben den Besuchen nach Absatz 3 sollen die Einrichtungen Seelsorgern sowie Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung und zur weiteren Grundversorgung (Friseur, Fußpflege) unter geeigneten Hygienevorgaben einen Zugang zu den Einrichtungen ermöglichen.
- (4a) Die Besuchsrechte gelten nicht für Reiserückkehrer aus dem Ausland oder aus inländischen Gebieten, falls diese als besonders betroffene Gebiete ausgewiesen sind, innerhalb von 14 Tagen nach dem Aufenthalt im Ausland bzw. dem besonders betroffenen Gebiet in Deutschland. Die Einrichtungsleitung soll Ausnahmen für medizinisch oder ethisch-sozial gebotene Besuche (z.B. auf Geburts- und Kinderstationen sowie bei Palliativpatienten) ermöglichen.
- (5) Zur Umsetzung der Vorgaben nach Absatz 3 haben die Einrichtungen unter Berücksichtigung der einrichtungsbezogenen Rahmenbedingungen ein Besuchskonzept unter Darstellung der vorgesehenen Hygienemaßnahmen zu erstellen. Hierbei ist dem Beirat der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung die Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben. Es ist ferner mit den Bewohnern und deren Angehörigen zu kommunizieren. Auf Basis des Konzeptes kann die Einrichtungsleitung über die Regelungen des Absatzes 3 hinausgehende Besuche zulassen, wenn besondere Gründe vorliegen, die dies unter Beachtung des Absatzes 1 ermöglichen. Das Konzept ist der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde zur Kenntnis zu geben.
- (6) Hält die Einrichtungsleitung eine Umsetzung der Regelungen der Absätze 3, 4 und 5 aus Gründen des Infektionsschutzes nicht für möglich und beabsichtigt deshalb, Besuche nach § 19 Absatz 2 des

Wohn- und Teilhabegesetzes zu untersagen, so muss sie dies vorab der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde anzeigen und jeweils nach Ablauf von zwei Wochen die Gründe hierfür erneut darlegen. Die zuständige Behörde kann eine Durchführung der Besuchsregelung nach den Absätzen 3, 4 und 5 gemäß § 15 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes anordnen.

(7) Bewohner und Patienten der in Absatz 1 genannten Einrichtungen dürfen diese alleine oder mit Bewohnern, Patienten oder Beschäftigten derselben Einrichtung verlassen, wenn sie dabei auf die gebotene Kontaktvermeidung zu anderen Personen achten. Bewohner von Pflegeeinrichtungen können die Einrichtung auch in Begleitung von Personen, die Besuche nach Absatz 3 vornehmen dürfen, kurzfristig und unter Vermeidung ungeschützter Kontakte mit Dritten verlassen. Bewohner von Wohnformen der Eingliederungshilfe können die Einrichtung grundsätzlich bei Beachtung der allgemeinen Infektionsschutzstandards ohne Einschränkung verlassen; die Einrichtungsleitungen können im Ausnahmefall besondere Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Verlassen der Einrichtung anordnen, wenn in dem Wohnangebot außergewöhnliche Infektionsrisiken bestehen oder eine besondere Vulnerabilität der anderen dort lebenden Menschen dies erfordert.

(8) Kantinen, Cafeterien oder andere der Öffentlichkeit zugängliche Einrichtungen für Bewohner, Patienten und Besucher müssen geschlossen werden. Sie können allerdings als besondere Besucherbereiche nach Absatz 3 Satz 2 Nummer 6 ausgestaltet werden. Ausnahmsweise darf die Einrichtungsleitung den Betrieb von Kantinen und Cafeterien für die Beschäftigten der Einrichtung und von Speisesälen für die notwendige Versorgung von Patienten und Bewohnern aufrechterhalten; dabei sind die erforderlichen Vorkehrungen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Gewährleistung eines Mindestabstands (auch in Warteschlangen) von 1,5 Metern zwischen Personen, die nicht zu den in § 1 Absatz 2 genannten Gruppen gehören, zu treffen.

(9) Sämtliche öffentlichen Veranstaltungen wie beispielsweise Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen sind in den Einrichtungen nach Absatz 1 untersagt.