



Der Bevollmächtigte der Bundesregierung  
für Pflege

# Besuche sicher ermöglichen

Besuchskonzepte in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege  
während der Corona-Pandemie



Sehr geehrte Damen und Herren,



die COVID-19 Pandemie stellt unsere Gesellschaft und besonders die stationären Pflegeeinrichtungen vor eine nie dagewesene Herausforderung

und Verantwortung. Die Gesundheit und das Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren, erfordert eine konsequente Auswahl, Umsetzung und fortwährende Überprüfung der zu ergreifenden Maßnahmen. Den Besuchskonzepten der Einrichtungen kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Denn der persönliche Kontakt mit An- und Zugehörigen ist für die Bewohnerinnen und Bewohner unverzichtbarer Teil ihres Lebens. Er darf deshalb nicht in Frage gestellt werden.

Klar ist aber auch: Kontakte bedeuten immer ein Risiko, sich mit dem Coronavirus zu infizieren. Diese Handreichung soll deshalb eine Grundlage dafür bieten, Besuche in stationären Pflegeeinrichtungen unter dem Aspekt des Infektionsschutzes angemessen sicher und gleichzeitig unter möglichst geringen Einschränkungen für Bewohnerinnen und Bewohner und Besucherinnen und Besucher zu gestalten. Sie wurde dazu auf der Basis der vielen guten und kreativen Konzepte vor Ort in

Zusammenarbeit mit den Verbänden der Einrichtungsträger sowie der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und dem Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet und mit der Expertise des Robert Koch-Instituts (RKI) untermauert.

Die Handreichung wird Einrichtungen dabei unterstützen, sich auf die aus Expertensicht sinnvollen Regelungen zu konzentrieren und gegebenenfalls auch unnötige Belastungen für alle Beteiligten abzubauen. So wird sie für mehr Effizienz und Nachvollziehbarkeit der Besuchskonzepte sorgen.

Zum Schluss noch ein persönliches Wort: Ich bin allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Einrichtungen der Langzeitpflege sehr dankbar für ihr Engagement und ihre professionelle Arbeit. Ich bin mir sicher, aber auch froh, dass wir alle gemeinsam einen Beitrag leisten, damit die Bewohnerinnen und Bewohner bestmöglich durch diese schwere Zeit kommen.

Bleiben Sie gesund!

Ihr 

Andreas Westerfellhaus

- Staatssekretär -

Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	3
Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung	
<b>1 Was die Handreichung leisten kann ... und was nicht</b>	6
<b>2 Darauf bauen Besuchskonzepte auf</b>	7
<b>3 Besuchskonzepte für Langzeitpflegeeinrichtungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie: Die Grundregeln</b>	8
<b>4 AHA+L: Mit Hygienemaßnahmen der Übertragung von COVID-19 vorbeugen</b>	9
<b>5 Vor dem Besuch – gut vorbereitet sein</b>	11
Die Voraussetzung: Symptomfreiheit	
Testungen: Dann sind sie empfehlenswert	
Wissen, wer da war: Besuch anmelden und registrieren lassen	
Allen ausreichend Platz bieten: Besuchszahl und -dauer regeln	
Transparent kommunizieren: Gut informieren, intern wie extern	
<b>6 Während des Besuches – gut geschützt gemeinsam Zeit verbringen</b>	14
Anforderungen an Besuchsräume	
AHA+L: Hygieneregeln während des Besuches	
Regeln für die Nutzung anderer Räume	
Umgang mit mitgebrachten Speisen und gemeinsames Essen	
Regeln fürs gemeinsame Verlassen der Einrichtung	
<b>7 Nach dem Besuch – auch anschließend sicher</b>	17
Hygienemaßnahmen anwenden	
In Kontakt bleiben	
<b>8 Zum Weiterlesen</b>	18
<b>9 Zum Vernetzen</b>	18
<b>Impressum</b>	



# 1

## Was die Handreichung leisten kann...

Diese Handreichung unterstützt Einrichtungen der stationären Langzeitpflege dafür zu sorgen, dass während der Corona-Pandemie Besuche möglich bleiben: mit möglichst geringen Einschränkungen für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besucherinnen und Besucher – und trotzdem angemessen sicher mit Blick auf den Infektionsschutz. So können Einrichtungen ihre Kräfte zielgerichteter einsetzen und gegebenenfalls auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von unnötigem Aufwand besser entlasten.

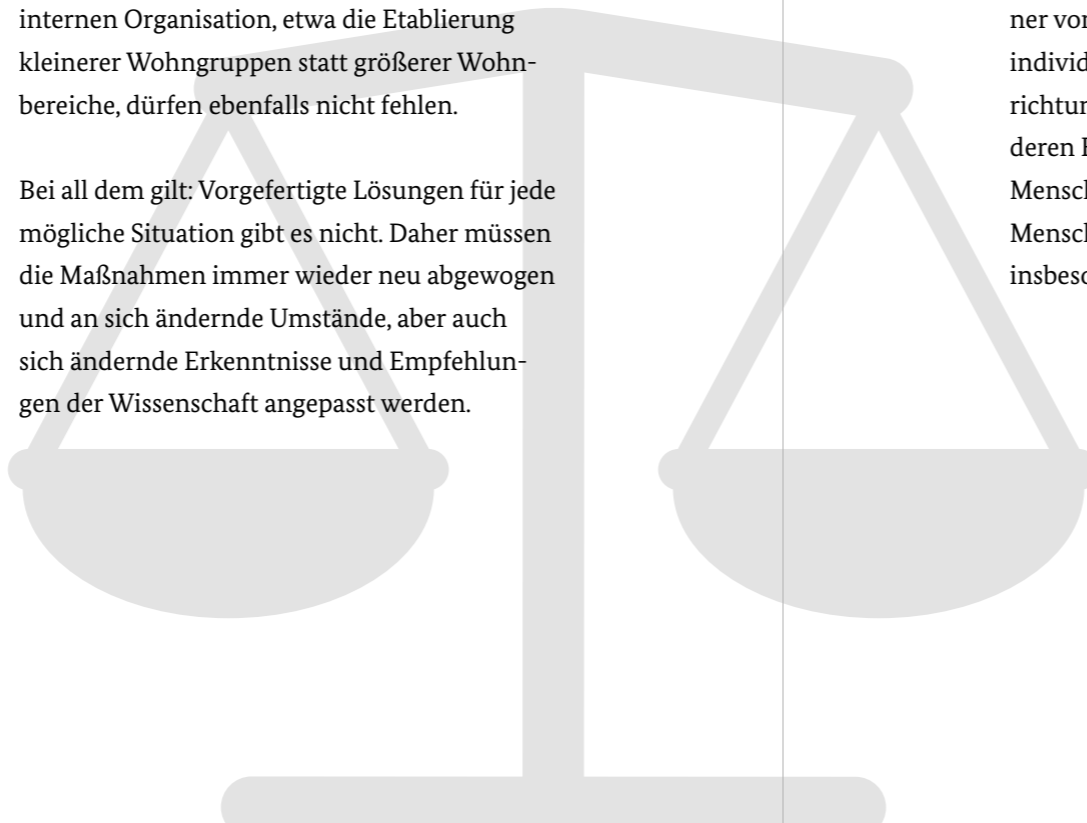
Basis für diese Handreichung sind bereits bestehende Besuchskonzepte vieler Einrichtungen. Sie entstand in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Einrichtungsträger und der Menschen mit Pflegebedarf und ihrer Angehörigen sowie mit der Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und der Expertinnen und Experten des Robert Koch-Instituts (RKI).

## ...und was nicht

Die Handreichung ist rechtlich nicht bindend und ersetzt auch nicht ein einrichtungsspezifisches Besuchskonzept. Ein solches muss jede Einrichtung auch weiterhin erstellen und kontinuierlich fortschreiben. Dabei hat sie nicht nur die Situation vor Ort und ihre Bewohnerstruktur zu beachten, sondern auch das geltende Recht. Insbesondere in länderspezifischen Regelungen und Allgemeinverfügungen können für Besuchskonzepte zwingende Vorgaben enthalten sein.

Darüber hinaus müssen Einrichtungen weitere Maßnahmen ergreifen, um vermeidbare Infektionen zu verhindern. Dazu zählen vor allem die Erstellung und Umsetzung von Hygienekonzepten und Regelungen für all jene, die in der Einrichtung mehrere Bewohnerzimmer aufsuchen – zum Beispiel Personen aus der Berufsbetreuung, der Seelsorge und dem Handwerk oder auch Ehrenamtliche. Konzepte für die Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Personal und Besucherinnen und Besuchern sowie die Gestaltung der einrichtungsinternen Organisation, etwa die Etablierung kleinerer Wohngruppen statt größerer Wohnbereiche, dürfen ebenfalls nicht fehlen.

Bei all dem gilt: Vorgefertigte Lösungen für jede mögliche Situation gibt es nicht. Daher müssen die Maßnahmen immer wieder neu abgewogen und an sich ändernde Umstände, aber auch sich ändernde Erkenntnisse und Empfehlungen der Wissenschaft angepasst werden.



# 2

## Darauf bauen Besuchskonzepte auf

### ◆ Kontakte aufrecht erhalten

Eine gute Lebens- und Versorgungsqualität kann in einer Pandemie nur dann aufrechterhalten werden, wenn neben Maßnahmen zum Schutz der physischen Gesundheit auch Teilhabe, Selbstbestimmung und soziale Kontakte gleichrangig gewährleistet sind. Soziale Beziehungen und der Kontakt zu Angehörigen und nahestehenden Personen, aber zum Beispiel auch zu amtlich eingesetzten Betreuerinnen und Betreuern, spielen für die Lebensqualität und damit auch für die physische und psychische Gesundheit eine herausragende Rolle. Dem müssen Besuchskonzepte gerecht werden.

### ◆ Individuelle Bedarfe mitdenken

Die Bedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen sind genauso individuell wie sie selbst. Deshalb müssen Einrichtungen bei Besuchsregelungen auch besonderen Belangen Rechnung tragen – etwa von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Menschen in der palliativen Versorgung und insbesondere in der Sterbephase.



### ◆ Keine Entscheidung ohne Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner

Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sind für ihre Bewohnerinnen und Bewohner der Lebensmittelpunkt und ihr häusliches Umfeld. Für ihre Lebensqualität ist es unabdingbar, dass sie dort ihre Lebensbedingungen beeinflussen können. Deshalb müssen Einrichtungen Maßnahmen wie Besuchsregelungen mit der Bewohner- und gegebenenfalls Angehörigenvertretung beraten. Denn diese Maßnahmen betreffen einen Kernbereich der Lebensgestaltung. Eine Entscheidung über die Köpfe der Bewohnerinnen und Bewohner hinweg darf es nicht geben. Sie würde nicht nur formale Rechte verletzen, sondern auch einen elementaren Bereich der Selbstbestimmung.

### ◆ Maßnahmen und Ziele transparent machen

Regelungen werden nur dann von allen Beteiligten konsequent gelebt, wenn sie verstanden und akzeptiert werden. Deshalb müssen Einrichtungen transparent, umfassend und vor allem unaufgefordert über die Maßnahmen, deren Ziele sowie über deren Anpassung im Laufe der Pandemie informieren. Gute Kommunikation – auch mit Besucherinnen und Besuchern und der Belegschaft – schafft Verständnis und beugt deeskalierend Konflikten vor.

# 3

## Besuchskonzepte für Langzeitpflegeeinrichtungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie: Die Grundregeln

Einrichtungsspezifische Besuchskonzepte sind Teil des jeweiligen COVID-19-Gesamtmanagements und müssen zu bereits implementierten Infektionsschutzmaßnahmen sowie organisatorischen Vorgehensweisen passen. Dabei sollten die Konzepte die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner sowie den Infektionsschutz austarieren.

Grundlage für die Besuchskonzepte sollten daher neben den Rechten und der Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner immer die fachlichen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und weiterer in Teilbereichen zuständiger Institutionen sein, zum Beispiel wissenschaftlicher Fachgesellschaften. Hinzu kommt eine einrichtungsspezifische Risikoabschätzung. Einrichtungen betrachten dafür unter anderem

- die COVID-19-Situation der Einrichtung,
- die epidemiologische Lage,
- die Bewohnerstruktur und
- die eigenen räumlichen Gegebenheiten und Ressourcen.

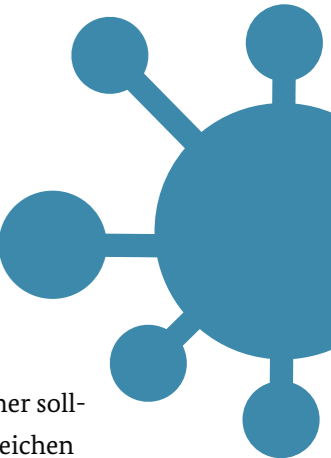
Im Zentrum eines Besuchskonzeptes in einer Pandemie steht das Ziel, dass Besuche stattfinden – mit möglichst geringen Einschränkungen. Dabei kommt es auf zwei Dinge an: die Umsetzung der Hygieneregeln und die Entwicklung individueller Besuchsregelungen in enger Absprache mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie den Besucherinnen und Besuchern.

Soweit nicht ohnehin rechtlich vorgesehen, ist es empfehlenswert, das einrichtungsspezifische Besuchskonzept mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. Dies kann gewährleisten, dass epidemiologische Gesichtspunkte berücksichtigt werden und in das Besuchskonzept einfließen können.



# 4

## AHA+L: Mit Hygienemaßnahmen der Übertragung von COVID-19 vorbeugen



### ! Wichtig

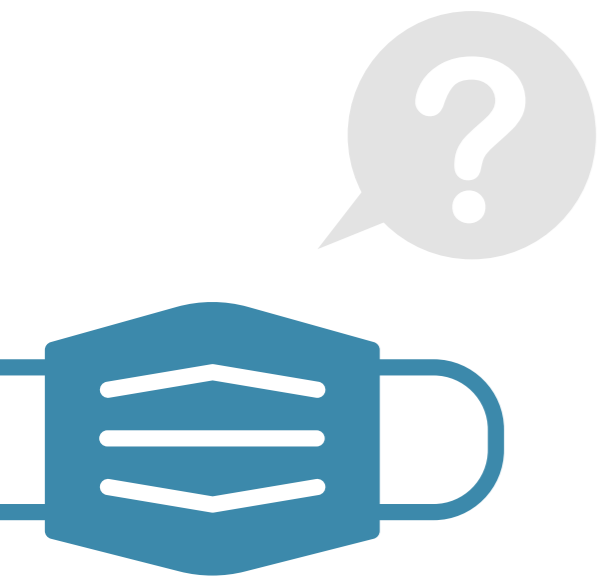
Alle Maßnahmen, die der Prävention der Übertragung von COVID-19 dienen, streben einen Synergieeffekt an – sie ergänzen einander und wirken gebündelt zusammen. Sie sind nicht gegeneinander austauschbar, sondern am effektivsten, wenn möglichst viele Maßnahmen gleichzeitig angewendet werden.

Die sicherste und einfachste Methode, um das Risiko einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu reduzieren, ist **das Einhalten eines Sicherheitsabstandes von mindestens 1,5 Metern** und eine **konsequente Händehygiene**.

Eine weitere grundlegende Maßnahme ist, **generell und korrekt einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz (MNS) zu tragen** – er schützt besser als eine einfache Mund-Nasen-Bedeckung. Auch ein Gesichtsschutz-Visier kann den MNS nicht ersetzen. Möglichst alle Personen in der Einrichtung sollten einen MNS tragen, also Personal, andere Berufsgruppen und Besucherinnen und Besucher.

Auch die Bewohnerinnen und Bewohner sollten in gemeinschaftlich genutzten Bereichen und bei Kontakten einen MNS tragen. Der MNS trägt dazu bei, die Ausbreitung von ausgestoßenen und möglicherweise erregerehaltigen Tröpfchen zu verringern. In Fällen, in denen der Abstand nicht sicher oder konsequent eingehalten werden kann, kann das korrekte Tragen eines MNS dazu beitragen, das Übertragungsrisiko zu reduzieren. Allerdings kann das Tragen eines MNS **nicht** die anderen genannten Maßnahmen ersetzen.

Das heißt: Händehygiene, Abstand einhalten und MNS tragen stehen im Zentrum aller individuellen infektionshygienischen Maßnahmen. Halten sich mehrere Personen in geschlossenen Räumen auf, sollten Einrichtungen zusätzlich einen **Luftaustausch sicherstellen**: durch Frischluft oder durch raumlufttechnische Anlagen (RLT-Anlagen), die die Luft filtern. Dadurch kann das Risiko einer Exposition gegenüber möglicherweise infektiösen Aerosolen reduziert werden.



## Was passiert...

### ◆ wenn Bewohnerinnen und Bewohner den MNS nicht tolerieren?

Sofern die Besucherin oder der Besucher durchgehend einen enganliegenden MNS trägt, den gebotenen Abstand einhält und der Besuch in einem ausreichend belüfteten Raum stattfindet, ist für die Bewohnerin oder den Bewohner nicht mit einer wesentlichen Erhöhung der Infektionsgefahr zu rechnen. Die Infektionsgefahr für den Besuch wäre allerdings im Falle einer unerkannten Infektion der Bewohnerin oder des Bewohners erhöht, zum Beispiel bei einem asymptomatischen Verlauf. Einrichtungen müssen vor Ort entscheiden, welche Hygienemaßnahmen angemessen sind und umgesetzt werden können. In solchen Situationen kann die regelmäßige Testung von Besuch, Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Personal das individuelle und einrichtungsbezogene Risiko reduzieren.

### ◆ wenn die Besucherin oder der Besucher ein Attest vorlegt, das vom Tragen des MNS befreit?

Das Tragen von MNS soll die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung schützen. Haben Besucherinnen und Besucher Grunderkrankungen, die selbst ein nur kurzzeitiges Tragen des MNS während des Besuches nicht ermöglichen, können gegebenenfalls andere, zum Beispiel digitale Formen der Kommunikation gefunden werden. Alternativ könnte ein Besuch ermöglicht werden durch Nutzung eines mit sachgerecht platzierten Plexiglas-scheiben ausgestatteten und gut belüfteten Besucherzimmers unter der Bedingung, dass der Abstand strikt eingehalten wird und möglichst eine Testung der Besucherin oder des Besuchers vorgenommen wurde. Auch Fensterbesuche sind möglich. Ansonsten sollten Besuche unter diesen Umständen nur in individuellen Sonder-situationen ermöglicht werden. In diesen können Testungen das Risiko ebenfalls verringern.

### ◆ Sind FFP2-Masken für Besucherinnen und Besucher geeignet?

Bei FFP2-Masken handelt es sich eigentlich um Atemschutz, der im Rahmen von empfohlenen Arbeitsschutzmaßnahmen eingesetzt wird. Um ihn für Besucherinnen und Besucher sachgerecht einsetzen zu können, müsste er – wie im Arbeitsumfeld – professionell angepasst und auf seine Dichtigkeit überprüft werden. Wenn das nicht gegeben ist, kann nicht von einer wesentlich höheren Schutzwirkung im Vergleich zum MNS ausgegangen werden. Hinzu kommt, dass der erhöhte Atemwiderstand einer dicht sitzenden Maske gerade für ältere Menschen problematisch sein kann. Infolgedessen kann es passieren, dass die FFP2-Maske, wenn überhaupt, eventuell nur kurzzeitig toleriert und nicht durchgehend getragen wird.

# 5 Vor dem Besuch

## Gut vorbereitet sein

### ◆ Die Voraussetzung: Symptomfreiheit

Grundsätzlich gilt: Besucherinnen und Besucher mit Erkältungssymptomen sollten generell keinen Zutritt zur Einrichtung erhalten. In Extremsituationen wie der Sterbebegleitung sollten Ausnahmen möglich sein. Um Symptomfreiheit zu klären, sollten Einrichtungen vor jedem Besuch abfragen, ob Erkältungssymptome vorliegen und die Temperatur der Besucherinnen und Besucher messen.

Ergänzend kann außerdem ein Schnelltest durchgeführt werden. Auch ein negatives Testergebnis kann die Abfrage von Erkältungssymptomen aber nicht ersetzen. Anlässe und Häufigkeit von Testungen von Bewohnerinnen und Bewohnern, Besuch und Beschäftigten sind in den jeweiligen Testkonzepten zu bestimmen.

### ◆ Testungen: Dann sind sie empfehlenswert

Insbesondere bei erhöhten regionalen oder lokalen Inzidenzen kann die Testung von Besucherinnen und Besuchern die Sicherheit der Besuche erhöhen. Bei Besuchen, in denen in Abstimmung mit der Pflegedienst- oder Heimleitung die Grundregeln der Hygienemaßnahmen teilweise ausgesetzt werden, kann durch die Testung beziehungsweise das Vorliegen eines aktuellen negativen Testergebnisses das Risiko der Übertragung einer Infektion verringert werden. Hierzu zählen Situationen, in denen der MNS kurzzeitig abgenommen oder in denen der Abstand nicht eingehalten wird:



- beim Anreichen von Speisen
- bei der Körperpflege
- bei der Betreuung von Personen mit kognitiven Einschränkungen oder auch anderen Bewohnerinnen und Bewohnern in Stress-Situationen, in denen physische Zuwendung das Wohlbefinden oder den Zustand insgesamt verbessert oder
- in palliativen Situationen.

Sollte es zu einer Übertragung in die Einrichtung gekommen sein, kann die regelmäßige Testung von a- oder präsymptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern dazu beitragen, eine Infektion frühzeitig zu erkennen und das Risiko einer Weiterverbreitung innerhalb wie außerhalb der Einrichtung zu vermindern.

Aktuelle Informationen und Handreichungen, die beim Erstellen eines einrichtungsspezifischen Testkonzeptes helfen können, erhalten Einrichtungen unter anderem beim Bundesministerium für Gesundheit, den zuständigen Länderbehörden, den Gesundheitsbehörden vor Ort oder ihren Verbänden.

### ! Wichtig

Eine Testung entbindet nicht von Hygienemaßnahmen.



#### ➤ Wissen, wer da war:

##### **Besuch anmelden und registrieren lassen**

Beim Ankommen in der Einrichtung sollten sich alle Besucherinnen und Besucher registrieren, um im Falle einer Infektion alle Kontakte nachverfolgen zu können. Terminanmeldungen können dabei helfen, Wartezeiten und die Ansammlung von zu vielen Menschen zu vermeiden. Müssen einzelne Besuchswünsche aus logistischen Erwägungen abgelehnt werden, muss ein zeitnaher Ersatztermin angeboten werden. Wenn es räumlich möglich ist, können separate Ein- und Ausgänge die Situation zusätzlich entzerren.



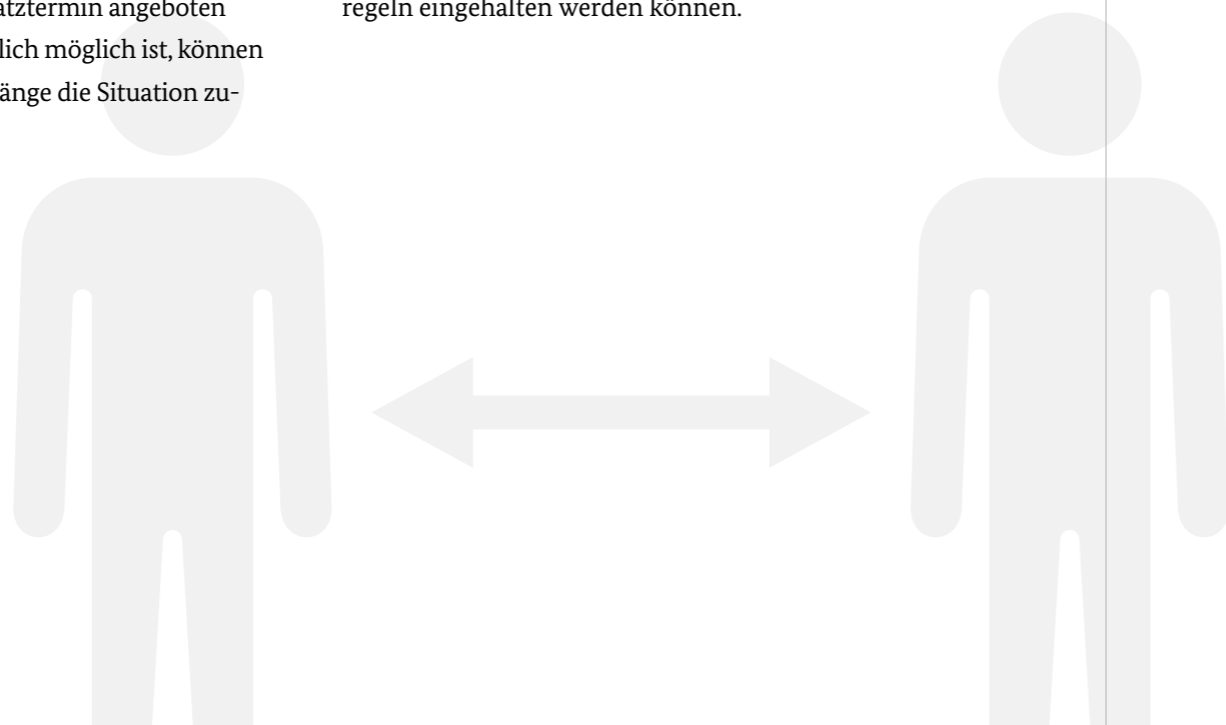
#### **Tipp**

Viele Einrichtungen nutzen Apps oder entwickeln eigene Standards für die Registrierung – zum Beispiel Bögen, auf denen sie die Kontaktdaten zusammen mit möglichen Symptomen und der gemessenen Temperatur erfassen. Wichtig hierbei: Halten Sie immer die geltenden Regeln zum Datenschutz ein.

#### ➤ Allen ausreichend Platz bieten:

##### **Besuchsanzahl und -dauer regeln**

Alle örtlichen Gegebenheiten und organisatorischen Maßnahmen müssen es ermöglichen, die Hygieneregeln korrekt umzusetzen. Wenn sich unübersichtliche Ansammlungen von Personen nur durch Regelungen zur Anzahl der Besucherinnen und Besucher und der Dauer der Besuche vermeiden lassen, muss auch auf besondere Bedarfslagen der Besucherinnen und Besucher geachtet werden: etwa bei Berufstätigen oder Menschen mit einer weiten Anreise. Kinder können die Einrichtung in Begleitung von Erwachsenen betreten, wenn die Hygieneregeln eingehalten werden können.



#### ➤ Transparent kommunizieren:

##### **Gut informieren, intern wie extern**

Alle Hinweise und Informationen zu den notwendigen Hygienemaßnahmen sollte die Einrichtung den Besucherinnen und Besuchern schriftlich zur Verfügung stellen – und dabei gegebenenfalls auch die Mehrsprachigkeit beachten. Möglich ist das durch Flyer, Ausgänge und Infotafeln in der Einrichtung selbst oder durch Informationen auf der Website. Dabei gilt es, die Maßnahmen und ihre Notwendigkeit so transparent und verständlich wie möglich zu kommunizieren. Wenn es der organisatorische Rahmen zulässt, können Einrichtungen Angehörige außerdem telefonisch zur Planung ihres Besuches beraten.



#### **Tipp**

Bleiben Sie über Rundschreiben, regelmäßige Telefonate oder Videokonferenzen mit den Angehörigen in Kontakt. Informieren Sie proaktiv über die aktuell geltenden Regeln und auch über weitere Aspekte der Versorgung in der derzeitigen Situation.



#### **Was tun bei einem COVID-19-Fall in der Einrichtung?**

Tritt ein einzelner COVID-19-Fall auf, sollte die Einrichtung zunächst im Kontakt mit der zuständigen Gesundheitsbehörde vor Ort abklären, ob weitere Fälle bei Personal oder Bewohnerinnen und Bewohnern vorliegen. Das kann mitunter einige Tage dauern. In dieser Zeit sollten die Besuche in der Einrichtung ausgesetzt werden. Ausnahmen sollten nur in mit der Leitung abgestimmten Sonderfällen gelten. Wichtig ist in diesen Ausnahmefällen die strikte Einhaltung der AHA+L-Regeln. Außerdem sollte der Besuch möglichst kurz sein und sich auf eine, möglichst nicht wechselnde Person beschränken, die zusätzlich zum MNS einen Schutzkittel trägt. Die Einrichtung sollte diese Person darüber informieren, dass ein möglicherweise erhöhtes Risiko für eine Infektion besteht.

Wenn es sich wirklich nur um einen Einzelfall handelt, dieser effektiv isoliert werden kann und etwaige enge Kontakte sich in Quarantäne begeben haben, können Besuche wieder stattfinden. Dafür ist aber auf jeden Fall eine Abstimmung mit dem Gesundheitsamt erforderlich.

# 6

## Während des Besuches

### Gut geschützt gemeinsam Zeit verbringen

#### ◆ Anforderungen an Besuchsräume

Generelle Voraussetzung für die Nutzung einer Räumlichkeit als Besuchsort ist, dass alle Abstands- und Hygieneregeln umgesetzt werden können, ausreichendes Lüften möglich ist und weitere Maßnahmen zum Infektionsschutz, wie die Reinigung und Desinfektion von Oberflächen durchgeführt werden können.

Geeignete Orte sind demnach beispielsweise:

- die Bewohnerzimmer – vor allem bei Einzelzimmern. Sie schaffen Vertraulichkeit und Intimität.
- der Außenbereich der Einrichtung – beispielsweise der Garten oder aber Kontakte über geöffnete Fenster. Orte an der frischen Luft bergen unter Einhaltung der Hygieneregeln das geringste Risiko für eine Ansteckung, sind aber stark witterungsabhängig.
- separate Räumlichkeiten: Sie bieten bei beengten Verhältnissen in den Bewohnerzimmern – beispielsweise in Mehrbettzimmern – die Möglichkeit, Besuche zu empfangen. Sie sind darüber hinaus auch für Besuche geeig-

net, die die Bewohnerinnen und Bewohner nicht in ihrem engen persönlichen Umfeld empfangen möchten. Sofern die Einrichtungen die räumlichen Möglichkeiten haben, bieten sich umgewidmete Gemeinschaftsräume, die Cafeteria oder beheizte Pavillons im Außenbereich an.

Wie sinnvoll und wirksam Plexiglasscheiben zum Schutz vor der Übertragung von Tröpfchen sind, kann nicht generell bewertet werden. Denn ihr Einsatz ist in verschiedenen Settings sehr unterschiedlich und unter Umständen können ungünstig positionierte Scheiben den Luftaustausch behindern. Daher ist es notwendig, im Rahmen einer individuellen Risikobewertung vor Ort zu prüfen, inwieweit sich die beiden Maßnahmen – räumliche Trennung durch eine Scheibe und Lüftung – gegenseitig beeinflussen.



#### ◆ AHA+L:

##### Hygieneregeln während des Besuches

Während des Besuches gelten stets die allgemeinen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts: Auf Händehygiene achten – vor oder beim Betreten und Verlassen der Einrichtung sowie beim Betreten des Bewohnerzimmers, einen Abstand von mindestens 1,5 Metern halten, durchgehend einen MNS tragen und lüften. Idealerweise stellt die Einrichtung einen MNS für Besucherinnen und Besucher zur Verfügung.

#### ! Ausnahmen

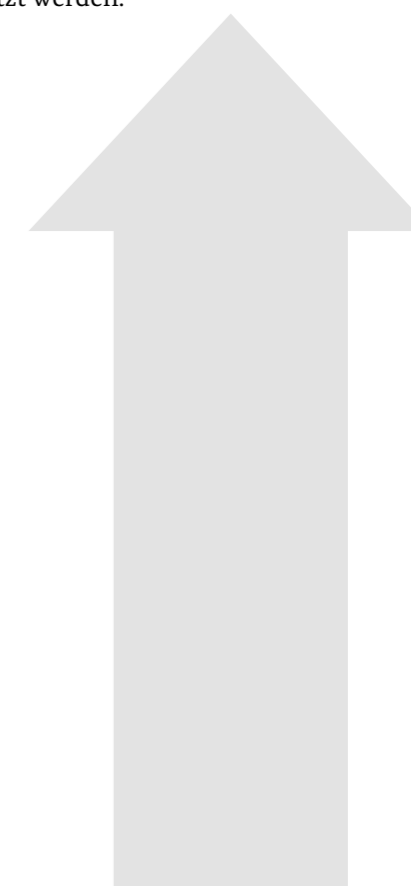
**Generell gelten die AHA+L-Regeln. In Sonderfällen, die mit der Pflegedienst- oder Heimleitung abgestimmt sind, können Ausnahmen gelten, zum Beispiel bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit kognitiven Einschränkungen. Bei ihnen können Besucherinnen und Besucher unter Einhaltung der Abstandsregel den MNS kurzzeitig abnehmen – zum Beispiel zur Begrüßung, um voll erkennbar zu sein. Auch kurze Berührungen mit den Händen sind möglich. Dafür kann der Abstand kurzzeitig unterschritten werden – unerlässlich ist dann aber, dass beide Seiten einen MNS tragen und die Händehygiene konsequent umsetzen.**

#### ! Wichtig

Ein negativer PCR- oder Schnelltest entbindet nicht von der Pflicht, die Abstands- und Hygieneregeln einzuhalten!

#### ◆ Regeln für die Nutzung anderer Räume

Die Besucherinnen und Besucher sollten sich auf direktem Weg zum Bewohnerzimmer oder Besuchsort begeben. Können sie sich nicht gut in der Einrichtung orientieren oder sind sie zum ersten Mal da, sollte sie das Personal begleiten. Für Händehygiene und Toilettengänge sollten sie die Besuchertoiletten und -waschräume aufsuchen, nicht jene auf den Bewohnerzimmern. Aufzüge sollten möglichst nicht zusammen mit anderen Personen benutzt werden.





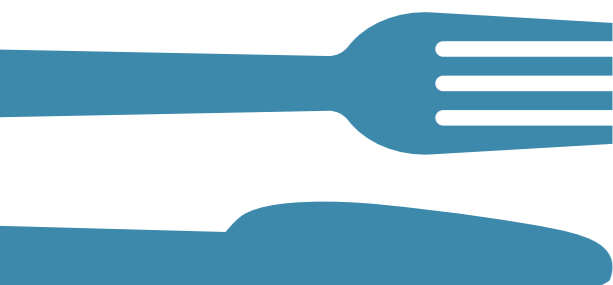
### ► Umgang mit mitgebrachten Speisen und gemeinsames Essen

Gemeinsames Essen und Trinken sind kurzzeitig möglich, generell aber zu vermeiden. Denn: Besucherinnen und Besucher sollen möglichst die gesamte Besuchszeit über einen MNS tragen. Beim unterstützenden Anreichen von Speisen und Getränken an die Bewohnerinnen und Bewohner braucht es eine mit der Einrichtung abgestimmte Sonderregelung. Dabei müssen Besucherinnen und Besucher ebenfalls einen MNS sowie Schutzkleidung tragen. Davor und danach muss außerdem eine gründliche Händehygiene erfolgen.



#### Gut zu wissen

**Besucherinnen und Besucher können bedenkenlos Geschenke mitbringen und ohne Zwischenlagerung übergeben. Gleiches gilt für mitgebrachte und selbst gewaschene Wäsche.**



### ► Regeln fürs gemeinsame Verlassen der Einrichtung

Auch außerhalb der Einrichtung gilt: Die strikte Einhaltung der Hygieneregeln ist zwingend notwendig. Hierüber sollten sich die betreuenden Pflegekräfte und die Pflegedienstleitung individuell mit den Bewohnerinnen und Bewohner und ihren An- und Zugehörigen abstimmen. Zu berücksichtigen ist dabei, dass ein Spaziergang ein anderes Risiko birgt als etwa die Teilnahme an einer Geburtstagsfeier oder einem Gottesdienst.



#### Tipp

**Informieren Sie schriftlich über die Hygieneregeln und geben Sie ein Informationsblatt mit den Verhaltensregeln außerhalb der Einrichtung zur Erinnerung mit.**



## 7 Nach dem Besuch

### Auch anschließend sicher

#### ► Hygienemaßnahmen anwenden

Auf jeden Besuch sollte die Desinfektion von Flächen auf den Zimmern oder in den Besucherräumen folgen – also von Tischen, Türklinken oder Lichtschaltern. Außerdem sollte ausgiebig gelüftet werden.

#### ► In Kontakt bleiben

Einrichtungen sollten Besucherinnen und Besucher darauf hinweisen, sich unbedingt zu melden, wenn binnen zwei Wochen nach dem letzten Besuch Erkältungssymptome oder andere Symptome auftreten, die auf eine COVID-19-Erkrankung schließen lassen, oder eine SARS-CoV-2-Testung einen positiven Nachweis erbracht hat. Nur dann kann die Einrichtung aktiv werden, um mögliche Ansteckungen auszuschließen oder Infektionsketten zu unterbrechen. Hierfür kann es hilfreich sein, Besucherinnen und Besucher schriftlich zu informieren, wie sie sich nach dem Besuch verhalten und wen sie im Zweifelsfall kontaktieren können – etwa über Flyer oder ein Informationsblatt. Dabei können Einrichtungen auch noch einmal darauf hinweisen, wie wichtig die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln und die Verfolgbarkeit von Kontakten sind.



# 8

## Zum Weiterlesen

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V.: **Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie**

Umweltbundesamt: **Das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 in Innenräumen lässt sich durch geeignete Lüftungsmaßnahmen reduzieren.**

Robert Koch-Institut: **Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeheimen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen**

Robert Koch-Institut: **Ist die Verwendung von FFP2-Masken während der COVID-19-Pandemie außerhalb der Indikationen des Arbeitsschutzes sinnvoll?**

Bundesministerium für Gesundheit: **Hilfestellung zur Erstellung eines Testkonzepts zur Testung auf SARS-CoV-2 für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie für Angebote zur Unterstützung im Alltag**



# 9

## Zum Vernetzen

Welche Konzepte und Lösungen entwickeln andere Einrichtungen? Welche Maßnahmen haben sich besonders bewährt? Und was verändert sich konkret in der praktischen Arbeit? Machen Sie mit im Pflegenetzwerk Deutschland und tauschen Sie sich mit Kolleginnen und Kollegen bundesweit aus – zu allen Themen, die die Pflege bewegen.

[www.pflegenetzwerk-deutschland.de](http://www.pflegenetzwerk-deutschland.de)



## Impressum

### **Herausgeber**

Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin  
E-Mail: [pflegebevollmaechtigter@bmg.bund.de](mailto:pflegebevollmaechtigter@bmg.bund.de)  
Telefon: 030 / 184 41 34 20  
Fax: 030 / 184 41 34 22  
[www.pflegebevollmaechtigter.de](http://www.pflegebevollmaechtigter.de)

### **Gestaltung**

neues handeln AG

### **Bildnachweis**

Foto S. 3: Holger Groß  
Illustrationen: [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)

### **Stand**

Dezember 2020

**Diese Handreichung können Sie kostenlos  
herunterladen oder bestellen:**

E-Mail: [publikationen@bundesregierung.de](mailto:publikationen@bundesregierung.de)  
Telefon: 030 / 18 272 2721  
Fax: 030 / 18 10 272 2721  
Schriftlich: Publikationsversand  
der Bundesregierung  
Postfach 48 10 09  
18132 Rostock

**Bestell-Nummer: BMG-G-11135**