

Stellungnahme der LARE zu Barrieremaßnahmen (räumliche oder sogenannte funktionelle Isolierung) bei Bewohnern von stationären Einrichtungen für ältere Menschen und pflegebedürftige Volljährige

Einleitung

Im **Zusammenhang mit multiresistenten Erregern und Infektionserkrankungen** wurde dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wiederholt die Frage gestellt, welche Barrieremaßnahmen, d.h. räumliche Isolierung oder Ausschluss vom Gemeinschaftsleben, bei betroffenen Bewohnern von stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen sollen und fachlich begründet sind. Hierzu nimmt die LARE Stellung, wie folgt.

Eine **räumliche Isolierung** liegt vor, wenn der betreffende Bewohner

- angewiesen wird, sein Zimmer nicht zu verlassen oder
- am Verlassen seines Zimmers gehindert wird.

Ein **Ausschluss vom Gemeinschaftsleben** liegt vor, wenn dem betreffenden Bewohner

- eine Teilnahme an Essensgemeinschaften, Turn-, Schulungs-, Beschäftigungs- und/oder Therapiegruppen verwehrt oder
- der Zutritt zu frei zugänglichen Räumlichkeiten unterbunden wird.

Ein Ausschluss von Koch- oder Backgruppen ist dagegen nicht mit dem Ausschluss vom Gemeinschaftsleben gleichzusetzen.

Stellungnahme

Die räumliche Isolierung oder der Ausschluss vom Gemeinschaftsleben kommt bei **Bewohnern mit Besiedelung/Infektion mit multiresistenten Erregern nur in seltenen Ausnahmefällen** in Betracht, wenn

- dies in entsprechenden Regelwerken und Fachempfehlungen ausdrücklich gefordert wird
- **und** die betreffende Maßnahme zeitlich begrenzt ist
- **und** das Einverständnis des betreffenden Bewohners bzw. seiner Betreuer nach vorheriger Aufklärung vorliegt.

Wenn eine oder mehrere dieser Bedingungen nicht zutreffen, sollte zur Abklärung der weiteren Vorgehensweise das örtliche Gesundheitsamt und ggf. auch die Heimaufsicht zur Beratung hinzugezogen werden. Die Information des Gesundheitsamtes ist auch bei der zeitweisen Sperrung von Wohnbereichen (z.B. Norovirus-Ausbruch) erforderlich. Das Gesundheitsamt wird auch hier den Einrichtungen beratend zur Seite stehen.

Begründung

Die Begründung zu dieser Stellungnahme ergibt sich aus folgenden Sachverhalten und Überlegungen:

Die Maßnahme der räumlichen Isolierung (im Sinne einer Quellenisolierung) wird in Fällen erwogen, in welchen Mitbewohner vor Infektionsübertragungen geschützt werden sollen. Hierbei bezieht sich der Heimträger auf seine vertraglichen Obhut- und Betreuungspflichten, in deren Rahmen die ihm anvertrauten Heim-Bewohnerinnen/Bewohner vor vermeidbaren Körperschädigungen zu schützen sind. Dies schließt auch den Schutz vor Infektionen ein.

Im Gegensatz zu einem Krankenhaus ist eine stationäre Pflegeeinrichtung der Wohn- und Lebensraum des betreffenden Bewohners. In einer Pflegeeinrichtung ist also in einem besonderen Maße zu beachten, dass die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner vor Beeinträchtigungen geschützt und die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohner gewahrt und gefördert werden.

Die räumliche Isolierung oder der Ausschluss vom Gemeinschaftsleben stellt einen schwer wiegenden Eingriff in die durch das Grundgesetz geschützten Freiheitsrechte der Bewohner dar. Solche Barrieremaßnahmen dürfen somit aufgrund des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit nur dann angeordnet werden, wenn gleich geeignete, weniger in die Grundrechte von Betroffenen eingreifende Maßnahmen nicht zur Verfügung stehen [1]. Dabei ist das Sicherheitsgebot auf der einen Seite gegen Gesichtspunkte der Einschränkung der Freiheitsrechte und der Menschenwürde auf der anderen Seite abzuwägen. Gemäß §§ 28 und 30 Infektionsschutzgesetz (IfSG) [2] obliegt die Anordnung dieser Barrieremaßnahmen und somit auch die Abwägung der Anwendbarkeit den Gesundheitsbehörden, ggf. im Zusammenwirken mit dem nach §§ 415 ff. Familienverfahrensgesetz (FamFG), § 23 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 6 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) zuständigen Amtsgericht. Dem Heimträger, dem Hausarzt oder weiteren Personen fehlt eine solche Befugnis.

Somit kommt eine zwangsweise Isolierung von Bewohnern auf Betreiben der Heimleitung oder weiterer Personen grundsätzlich nicht in Betracht. Unabhängig davon verbietet sich eine Isolierung insbesondere dann, wenn diese medizinisch-fachlich nicht gefordert wird und nicht begründbar ist. Dies gilt erst recht für zeitlich unbegrenzte Isolierungen.

Generell gilt, dass lediglich an Betroffene appelliert werden kann, sich so zu verhalten, dass von ihnen keine Infektionsgefahren für andere Bewohner oder für das Personal ausgehen.

Um Fehlentscheidungen vorzubeugen, soll das konkrete Vorgehen in den innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene (Hygieneplan) basierend auf der Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) [3] festgelegt sein und den Kontrollbehörden zur Einsicht zur Verfügung gestellt werden. Insbesondere soll vermieden werden, auf Grund eines falsch verstandenen Sicherheitsbedürfnisses den betreffenden Bewohnern mehr ihre Freiheit einschränkende Maßnahmen abzuverlangen, als es nach der KRINKO-Empfehlung in diesem Bereich vorgesehen ist und medizinisch-fachlich begründet werden kann.

1 Bales, Baumann, Schnitzler: Infektionsschutzgesetz, Kommentar, Rdnr. 2 zu § 30

2 Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615)

3 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (KRINKO): „Infektionsprävention in Heimen“. Bundesgesundheitsblatt 2005 • 48: 1061–1080