

**Gemeinsamer Brief der unterzeichnenden
Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie**



BAG GPV

Bundesarbeitsgemeinschaft
Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V.

BAG GPV e.V. · Oppelner Straße 130 · 53119 Bonn

An das
Robert-Koch-Institut
Herrn Prof. Dr. Wieler
Nordufer 20
13353 Berlin

Oppelner Straße 130
53119 Bonn
Telefon 0228 3907637
Telefax 0228 3907639
E-Mail: info@bag-gpv.de
Internet: www.bag-gpv.de

27.04.2020

Empfehlungen mit dem Titel „**Prävention und Management von COVID-19 in
Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Be-
einträchtigungen**“ des RKI

Sehr geehrter Herr Professor Wieler,

das RKI hat Empfehlungen mit dem Titel „Prävention und Management von
COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit
Beeinträchtigungen“ herausgegeben. Zu diesen Empfehlungen möchten wir im
Folgenden Stellung nehmen. Wir beziehen uns dabei auf die Version vom
17.04.2020.

Die unterzeichnenden Verbände sind in der Selbsthilfe sowie in der Betreuung,
Pflege, Unterstützung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen, insbe-
sondere von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder seelischen Be-
hinderungen aktiv. Sie erbringen vor allem auch Leistungen zur sozialen Teilhabe
im Rahmen des neuen SGB IX. Vor dem Hintergrund unserer diesbezüglichen
Expertise und Praxiserfahrung wenden wir uns an Sie und Ihr Institut.

Vorab sei angemerkt, dass wir die Zielsetzung Ihrer Empfehlungen, die richtiger
Weise auch Menschen mit Beeinträchtigungen in den Blick nimmt, grundsätzlich
begrüßen. Das Papier enthält viele sinnvolle und den meisten Einrichtungen ver-
mutlich auch bereits bekannte Hinweise, insbesondere hinsichtlich hygienischer
Maßnahmen. Allerdings zeigt sich in mehreren Passagen der Empfehlungen eine
Grundauffassung des Lebens von Menschen in Einrichtungen, die der von uns
wahrgenommenen Realität widerspricht. Dies gilt insbesondere mit Blick auf
Menschen mit seelischen Behinderungen (oder in der von Ihnen verwendeten

Regionen

GPV Berlin-Reinickendorf
GPV Bochum
GPV Bodenseekreis
SPV Kreis Borken
GPV Duisburg

GPV Ennepe-Ruhr-Kreis
GPV Landkreis Görlitz
GPV Kreis Groß-Gerau
GPV Kreis Herford
GPV im Landkreis Heidenheim

GPV Ilm-Kreis
GPV Main-Kinzig-Kreis
GPV Mainz
GPV Mayen-Koblenz / Koblenz
GPV im Kreis Mettmann

GPV Mönchengladbach
GPV Landkreis Ravensburg
GPV Landkreis Reutlingen
GPLV Landkreis Saalfeld-Rudolstadt
GPV Solingen

GPV Kreis Steinfurt
GPV Stuttgart
GPV Kreis Viersen
GPV Weimar / Weimarer Land
GPV Wiesbaden

Geschäftsführender Vorstand:

Matthias Rosemann (Vorsitzender), Jessica Odenwald (stellv. Vorsitzende), Dr. Klaus Obert (stellv. Vorsitzender),
Edwin Stille (Schriftführer), Dieter Schax (Finanzverwalter)

**Bankverbindung:
Vereinsregister:**

Sparkasse KölnBonn; SWIFT-BIC COLSDE 33; IBAN DE 72 3705 0198 1929 6142 02
8601 Amtsgericht Bonn

Begrifflichkeit: Beeinträchtigungen). Erfreulicherweise - und von den unterzeichnenden Verbänden nachdrücklich unterstützt - hat sich der Umgang mit diesen Menschen in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten gewandelt. Nicht zuletzt die UN-Behindertenrechtskonvention mit ihrer Betonung von Selbstbestimmtheit und dem Recht auf Teilhabe hat dazu wichtige Anstöße gegeben.

Gerade weil das RKI und seine Empfehlungen in Deutschland eine hohe Wertschätzung genießen, sehen wir es mit Sorge, dass Sie in Ihren Ausführungen hinter diesen Entwicklungen zurückbleiben. Im Einzelnen möchten wir auf folgende Punkte hinweisen:

Situation in Einrichtungen / besonderen Wohnformen

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) hat der Bundesgesetzgeber die Leistungen zur Sozialen Teilhabe so ausgestaltet, dass fachliche Leistungen und Leistungen der Unterkunft rechtlich und finanziell getrennt wurden. Seitdem haben die Bewohner*innen von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen (früher „Heime“ genannt) eigene Mietverträge für ihren je spezifischen Wohnraum. In der Regel handelt es sich dabei um ein eigenes Zimmer; Zweibettzimmer sind sehr selten geworden.

Das eigene Zimmer ist der persönliche Lebensmittelpunkt des betreffenden Menschen. Dies gilt umso mehr, als viele Bewohner*innen lange oder sehr lange in der Einrichtung leben. Es gilt mittlerweile als guter Standard, dass der private Charakter des Zimmers von den Mitarbeitenden respektiert und geschützt wird.

Die Bewohner*innen auf einem Flur, einer Etage oder in einem bestimmten Bereich des Hauses bilden meist eine Wohngruppe. Sie teilen sich die dortigen Gemeinschaftsräume und Sanitäreinrichtungen. Viele Einrichtungen versuchen mit vielfältigen Mitteln, die Wohngruppen familiär zu gestalten und ihnen einen häuslichen Charakter zu geben. Das Bild der früheren „stationären Einrichtungen“ (heute: besondere Wohnformen) wandelt sich auch deshalb, weil sehr viele von ihnen nicht mehr als insgesamt ca. 30 Zimmer haben. Die Zahl großer Häuser mit 100 Zimmern oder mehr ist stark rückläufig.

Wir schildern Ihnen diese Situation, um zu verdeutlichen, dass viele der in Ihrem Empfehlungspapier genannten Strategien in diesen Wohn- und Lebensformen nicht möglich und auch rechtlich nicht durchführbar sind.

Nicht möglich ist z.B. die Bildung von „Kohorten“, wie sie in den Empfehlungen dargelegt werden. Zum einen stehen besonders in kleinen Einrichtungen die dafür erforderlichen räumlichen Kapazitäten gar nicht zur Verfügung. Vor allem aber ist zu bedenken, wie wichtig der persönliche Lebensraum als Rückzugs- und Schutzraum insbesondere für Menschen mit seelischen Behinderungen ist. Willkürliche „Verlegungen“ in andere Gruppen, Zimmer, Etagen etc. wären für diese Menschen mit erheblichen Belastungen, Beeinträchtigungen und anderen gesundheitlichen Folgen verbunden. Wir können uns viele Szenarien vorstellen, in denen Beeinträchtigungen infolge von Beunruhigung oder Ängsten so weit gehen könnten, dass sie auch Krankenhausaufenthalte nach sich ziehen würden - ein Umstand, den es gerade jetzt unbedingt zu vermeiden gilt.

Rechtlich nicht durchführbar sind solche Maßnahmen deshalb, weil sie gegen das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderungen verstoßen. Seit vor

mehr als zehn Jahren die Bundesrepublik Deutschland die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ratifiziert hat, sind Einschränkungen wie die von Ihnen vorgeschlagenen nur auf der Grundlage von geltenden Gesetzen möglich. Geltendes Recht, wie etwa das Infektionsschutzgesetz, erlaubt es den Gesundheitsbehörden, Anordnungen zu treffen - nicht aber den Leitungen von Einrichtungen oder deren Mitarbeitenden, diese „durchzusetzen“. Einrichtungsleitungen und Mitarbeitende haben weder das Recht, gegen den Willen der betroffenen Menschen eine Veränderung ihrer Lebensumstände herbeizuführen, noch haben sie das Recht, den Vollzug einer vom Gesundheitsamt getroffenen Maßnahme mit freiheitseinschränkender Wirkung durchzusetzen. Dies obliegt allein den zuständigen staatlichen Stellen.

Leistungserbringer und deren Leitungspersonen können auf die Menschen beratend und empfehlend einwirken. Das geschieht nach unserer Wahrnehmung seit Beginn der Pandemie auch sehr intensiv. Die Einrichtungen verfügen auch schon seit langem über die vom Infektionsschutzgesetz vorgeschriebenen Hygienepläne. Ebenso führen sie Gefährdungsanalysen durch. Diese mit Hilfe des RKI auf den aktuellen Stand zu bringen, wäre eine unterstützende Maßnahme. Darüber hinaus können Einrichtungen den Bewohner*innen z.B. anbieten, Fieber zu messen, aber dies nicht gegen deren Willen „durchsetzen“. Auch die Mitarbeitenden können lediglich dazu angehalten werden, sich regelmäßig selbst auf ihren Gesundheitszustand zu überprüfen und achtsam mit sich selbst umzugehen.

Situation der aufsuchend-ambulanten Hilfen

Neben den oben beschriebenen – früher „stationär“ genannten – besonderen Wohnformen gibt es in Deutschland vielfältige Lebensformen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Diese Menschen leben z.B. alleine oder in der eigenen Familie, in selbst gewählten Wohngemeinschaften oder in betreuten Wohngruppen mit wechselnder Zusammensetzung, die von Leistungserbringern des Gesundheitswesens vorgehalten werden.

In allen diesen Settings erhalten Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen bedarfsgerechte ambulante Unterstützungsangebote. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen ist die Zahl der aufsuchend-ambulant betreuten Personen etwa doppelt so hoch wie die Zahl der Bewohner*innen von besonderen Wohnformen. Allein das ambulant betreute Wohnen wurde im Jahr 2017 von rund 130.000 Menschen mit seelische Beeinträchtigung in Anspruch genommen.

Mit Blick auf diese ambulant-aufsuchenden Hilfen hat uns eine Aussage in Ihren Empfehlungen besonders bestürzt. In Abschnitt 2.2 (Seite 7) heißt es: **„In nicht-stationären Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen sollten keine Personen mit positivem Direktnachweis von SARS-CoV-2 betreut werden.“** (Hervorhebung im Original).

Diese Aussage steht in direktem Widerspruch zur Leistungsverpflichtung der Einrichtungen und Dienste. Sie ist aber vor allem für die Betroffenen und ihre Angehörigen menschlich nicht zumutbar. Grundlegende Unterstützungsleistungen würden plötzlich entfallen oder vorrangig Angehörigen übertragen, soweit diese erreichbar wären (vgl. die Stellungnahme des Deutschen Instituts für Menschenrechte: „Das Recht auf gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinde-

rungen in der Corona-Pandemie“, April 2020). Eine Zuspitzung von Problemen und zusätzliche Gefährdungen wären die absehbare Folge.

Es muss möglich sein, auch von SARS-CoV-2 betroffenen Menschen mit Beeinträchtigungen in aufsuchend-ambulanter Arbeit unterstützend, begleitend, ermutigend und stabilisierend zur Seite zu stehen. Die betroffenen Menschen müssen mit den notwendigen Gütern versorgt werden, aber auch sachliche Informationen und solidarische sozialtherapeutische Unterstützung erhalten. Auf der Grundlage einer bewährten, vertrauensvollen Beziehung können die Fachpersonen wesentlich dazu beitragen, dass sich die Betroffenen an die Auflagen der Gesundheitsämter halten und halten können.

Dazu ist es allerdings erforderlich, dass die Mitarbeitenden, die diese Aufgabe zu leisten haben, ausreichend geschützt und vorbereitet sind. Gerade bei den Schutzausrüstungen verzeichnen viele Leistungserbringer aus dem Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen jedoch große Defizite, da das vorhandene Material vorzugsweise an Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen und Gesundheitsämter geht. Hilfreich wäre es, die betreffenden Leistungserbringer praktisch und informationell zu unterstützen. Praktisch wäre vor allem eine Empfehlung wünschenswert, dass die Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen gleichrangig mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit Schutzmaterial zu versorgen sind. Informationell sind konkrete Fragen zu klären: Wie z.B. soll ein Mitarbeitender vorgehen, wenn es sich nicht vermeiden lässt, die Wohnung eines unter Quarantäneanordnung stehenden Menschen zu betreten, dort aber selbstverständlich nicht die hygienische Ausstattung eines Krankenhauses oder Pflegeheims zur Verfügung steht? Wir wünschen uns, dass das RKI solche Fragen adressiert und psychosoziale Hilfen ermöglicht, statt sie zu unterbinden.

Fazit


Sehr geehrter Herr Professor Wieler, Ihre Empfehlungen stellen eine wichtige Bezugsgröße für Verbände, Behörden und Landesbehörden dar. Deshalb halten wir eine Überarbeitung des Papiers unter Berücksichtigung der von uns genannten Aspekte für dringend geboten. Uns ist bewusst, dass das RKI keine Detailkenntnisse der verschiedenen Lebensformen von Menschen mit Beeinträchtigungen haben kann. Insofern wäre es unseres Erachtens ratsam, entsprechende fachliche Kompetenz hinzuzuziehen. Die unterzeichnenden Verbände stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.


Für die BAG GPV e.V.


Matthias Rosemann
(Vorsitzender)

Diesen Brief haben folgende acht weiteren Verbände mitgezeichnet:


Bundesnetzwerk Selbsthilfe Seelische Gesundheit (NetzG) 

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. 

Bundesverband Evangelische Behindertenhilfe e.V. 

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. 

Diakonie Deutschland 

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. 

Deutsches Rotes Kreuz 