

From: "[Schaade, Lars](mailto:SchaadeL@rki.de)" <[SchaadeL@rki.de](mailto:SchaadeL@rki.de)>  
To: "[Rexroth, Ute](mailto:RexrothU@rki.de)" <[RexrothU@rki.de](mailto:RexrothU@rki.de)>  
"[Mielke, Martin](mailto:MielkeM@rki.de)" <[MielkeM@rki.de](mailto:MielkeM@rki.de)>  
"[Niebank, Michaela](mailto:NiebankM@rki.de)" <[NiebankM@rki.de](mailto:NiebankM@rki.de)>  
"[Eckmanns, Tim](mailto:EckmannsT@rki.de)" <[EckmannsT@rki.de](mailto:EckmannsT@rki.de)>  
Date: 5/10/2022 3:05:51 PM  
Subject: Re: WG: Regelung zur Entisolierung

---

Gibt es diese Art von Sonderregelungen wie von Frau Jung erwähnt in Altenheimen denn nicht längst in den Spezialpapieren von FG37? Aber auch wenn nicht: dass man mit ordnungsgemäßer PSA mit Infektionspatienten in näheren Kontakt treten kann und es sich dennoch weiter um eine Isolierung handelt, ist doch eigentlich selbsterklärend. Und es geht doch zudem auch gar nicht um den Schutz gesunder Besucher bei der längeren Isolierung im Altenheim, sondern um die anderen vulnerablen Bewohner.

Dass sollten wir nochmal mit FG37 prüfen; dann Info an BMG, das wir das jetzt veröffentlichen und ggf. Hinweis auf die Spezialpapiere. Einverstanden?

Die 5 Tage in vulnerablen Settings halte ich jedenfalls für nicht verantwortbar.

Gruß

LS

---

Gesendet über [Workspace ONE Boxer](#)

Am 10. Mai 2022 um 16:01:57 MESZ schrieb Rexroth, Ute :

Lieber Herr Schaade, lieber Herr Mielke, liebe Michaela,

wie letzte Woche im Krisenstab besprochen habe ich der AGI nochmal die avisierten Überarbeitungen des Entlassmanagement im Pflege- und Krankenhaussetting vorgelegt. Niemand widerspricht dieser Aktualisierung, aber wie erwartet gehen sie den KollegInnen der Bundesländer nicht weit genug. Dass die Dauer der Isolation bei Bewohner:innen der Heime bzw. Stationär betreuten Patient:innen bei 14 Tagen bleibt (bei Symptomlosen auf 10 reduziert werden kann) , während sie bei anderen bei 5 Tagen liegt, wird als unverhältnismäßig hart eingestuft. Es bestehen rechtliche Bedenken wegen der Ungleichbehandlung und befürchteten Nachteilen hinsichtlich der sozialen Teilhabe und med. Behandlung. Bayern und Baden-Württemberg erwähnen diese RKI-Empfehlungen in ihren Absonderungsverordnungen explizit nicht erwähnen, weil sie die Bewohnenden der Allgemeinbevölkerung gleichstellen und nur den GÄ anheimstellen, u.U.in vulnerablen Settings strenger vorgehen. Aus deren Sicht könnten unseren Empfehlungen ersatzlos gestrichen werden. Andere bitten um schnelle Anpassung, weil sie sich gerne an RKI-Empfehlungen orientieren.

Bedenken wegen der unverhältnismäßigen Härte kommen nun auch aus dem BMG selbst (siehe unten, Frau Jung). Soweit ich die Diskussionen mit dem BMG verstanden habe tendierte man dort bislang eher zum Beibehalten der strengen Empfehlungen?

Sollen wir trotz dieser Bedenken die aktuelle Version diese Woche ersetzen? Ist eine weitere Freigabe durch den Bundesminister erforderlich?

Viele Grüße,  
Ute Rexroth

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Jung Dr., Katharina -614 BMG

Gesendet: Dienstag, 10. Mai 2022 15:42

An: Rexroth, Ute

Cc: Ziegelmann Dr., Antina -RL 614 BMG

Betreff: Regelung zur Entisolierung

Liebe Frau Rexroth,

im Nachklang zur heutigen AGI möchte ich noch eine Anmerkung zu Isolierung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen machen.

Ich bin mir sicher, dass diese Regelungen nach sorgfältiger fachlicher Prüfung zum Schutz dieser vulnerablen Gruppe erstellt wurden.

Mir fällt aber auf, dass es ein Spannungsverhältnis zwischen Schutz vor Infektion und schwerwiegender sozialer Einschränkung für die hochbetagten Menschen in diesen Einrichtungen gibt.

Meine Befürchtung ist, dass die lange Isolierungsdauer in den Heimen einen einschneidenden Verlust an Lebensqualität für die alten Menschen bedeutet.

Deshalb frage ich mich, ob das RKI z.B. einen Appendix mit Modifikationsmöglichkeiten an die Empfehlung anhängen könnte, der genau diese Thematik aufgreift.

Duktus: Ja, aus Infektionsschutzgründen müssen wir länger isolieren, aber alte Menschen sollen nicht durch die Isolation unnötig leiden:

Deshalb hier Modifikationsmöglichkeiten wie z.B.:

Im Sinne des Infektionsschutzes darf kein normaler Besuch empfangen werden, aber es ist denkbar, dass eine definierte Bezugsperson mit PSA kommen darf (damit der alte Mensch nicht vereinsamt und auch in seiner Krankheit Nähe und Trost bekommen kann). Oder so...

Aus meiner Sicht wäre das ein echter Fortschritt, eine wichtige Orientierungshilfe und ein lessons learned aus den harten Zeiten, die Menschen in Alten- und Pflegeheimen schon hinter sich haben.

Falls das alles schon Gegenstand der Debatte war oder es so etwas schon gibt, entschuldige ich mich, ich habe das erst heute so richtig mitbekommen.

Viele Grüße

Katharina Jung

---

Dr. Katharina Jung

Referat 614 - "Infektionskrankheiten"

Tel. 4128

<20220325\_Entisolierung.pdf>