

Empfehlungen zum Umgang mit Einschränkungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie

Während der ersten Hochphase der Covid-19-Pandemie haben die Kommissionsmitglieder der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter ihre Besuche an Orten, an denen Personen die Freiheit entzogen wird oder entzogen werden kann, vorübergehend ausgesetzt. Umso wichtiger war es für die wirksame Ausübung ihres Mandats, dass die Nationale Stelle über die von den Aufsichtsbehörden ergriffenen Maßnahmen informiert wurde. Vor diesem Hintergrund hat die Nationale Stelle Abfragen an die jeweils zuständigen Ministerien des Bundes und der Länder gestellt, um sich einen Überblick über die Situation in allen Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich zu verschaffen.

Um Doppelungen mit Abfragen des UN-Unterausschusses zur Verhütung von Folter (SPT) und des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter (CPT) zu vermeiden, hat die Nationale Stelle zunächst auf eine eigene Abfrage im Bereich Justizvollzug verzichtet. Die hier aufgestellten allgemeinen Feststellungen und Empfehlungen gelten jedoch auch für den Justizvollzug und basieren in Bezug hierauf auf den Besuchen der Nationalen Stelle im zweiten Halbjahr 2020.

Die vorliegende Zusammenfassung der Abfragen greift besondere Herausforderungen und Beispiele in den verschiedenen Einrichtungsarten auf und hebt diejenigen Prinzipien hervor, deren Gewährleistung die Nationale Stelle an Orten der Freiheitsentziehung während der Covid-19-Pandemie für geboten hält.

Inhalt

1	Allgemeine Feststellungen und Empfehlungen	1
2	Einrichtungsspezifische Feststellungen und Empfehlungen	3
2.1	Abschiebungshaft	3
2.2	Erstaufnahmeeinrichtungen	5
2.3	Altenpflege	7
2.4	Kinder- und Jugendhilfe	8
2.5	Psychiatrische Kliniken	9
2.6	Bundes- und Länderpolizei, Zoll	10
2.7	Vollzugseinrichtungen der Bundeswehr	11

1 Allgemeine Feststellungen und Empfehlungen

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit umfasst auch im Rahmen der Covid-19-Pandemie die staatliche Pflicht, sich schützend und fördernd vor das Leben zu stellen und vor Beeinträchtigung der

Gesundheit zu schützen.¹ Dabei ist bei der Entscheidung darüber, welche Schutzmaßnahmen angemessen sind, zugleich die Wertstellung anderer betroffener Rechtsgüter zu berücksichtigen.²

Die hohe Bedeutung dieser Abwägung gilt im besonderen Maße an Orten, an denen Personen die Freiheit entzogen wird oder entzogen werden kann. Im Freiheitsentzug sind die betroffenen Personen in sehr viel geringerem Maße als in Freiheit dazu in der Lage, über ihr individuelles Verhalten in Bezug auf Infektionsrisiken selbst zu entscheiden und entsprechend zu handeln. Sie sind sowohl in ihrer Lebensgestaltung als auch in Bezug auf Infektionsrisiken von den staatlich bestimmten Voraussetzungen im Freiheitsentzug abhängig. Die Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen bedeuten für die Betroffenen aktuell einerseits erhebliche Einschränkungen ihres sonst üblichen Alltags sowie Eingriffe in Ihre Grundrechte. Andererseits sind sie nur beschränkt dazu in der Lage, sich selbst durch eigenes Handeln vor einer Infektion mit Covid-19 zu schützen.

Deutlich ist, dass die Unterbringung in Einrichtungen der Freiheitsentziehung mit einem Zusammenleben auf engem Raum verbunden und demzufolge das Infektionsrisiko besonders hoch ist. Über das Ergreifen von Schutzmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen hinaus, ist die ärztliche Versorgung der betroffenen Personen an die aktuelle Situation anzupassen und jederzeit sicherzustellen. Der Nationalen Stelle ist bewusst, dass der Gesundheitsschutz notwendigerweise mit einschränkenden Maßnahmen einhergeht, gleichzeitig soll der notwendige Eingriff in andere Rechte der Gefangenen möglichst gering ausfallen.

Getrennte Unterbringung der Neuzugänge

Als Sicherheitsmaßnahme gegen eine Verbreitung des Coronavirus in den Einrichtungen werden Personen bei ihrer Neuaufnahme aktuell regelmäßig isoliert untergebracht.³

Im Rahmen der Auswertung der Abfragen und anlässlich ihrer Besuche stellte die Nationale Stelle fest, dass die damit verbundene Isolierung in den verschiedenen Einrichtungen von unterschiedlicher Dauer ist. So erstreckt sich die Maßnahme in mehreren Einrichtungen über 14 Tage, während die betroffenen Personen in anderen Einrichtungen bereits nach zwei negativen Tests im Abstand von fünf Tagen aus der Isolierung entlassen werden.

Auch bezüglich der Betreuung der getrennt untergebrachten Personen beobachtete die Nationale Stelle eine weite Spannweite: In machen Einrichtungen werden die betroffenen Personen während der Isolierung in Quarantäne von Angehörigen des medizinischen, des psychologischen oder des Sozialdienstes aktiv aufgesucht und betreut, während in anderen Einrichtungen bei einem 23-stündigen Einschluss über zwei Wochen hinweg keine besondere Betreuung gewährleistet wird. Auch die Möglichkeiten zur Beschäftigung sind unterschiedlich. In einer besuchten Einrichtung wurden neu aufgenommene Zugänge zur Quarantäne in gemeinsamen Räumen untergebracht.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist darauf zu achten, dass Isolierungen nur solange aufrechterhalten werden, wie das Risiko einer möglichen Weiterverbreitung des Virus nicht durch andere Maßnahmen ausgeschlossen werden kann.

Während ihrer Isolierung sollen die Untergebrachten aktiv und aufsuchend betreut werden.

Eine gemeinsame Unterbringung der Neuzugänge soll vermieden werden, solange das Risiko der Ansteckung einer nicht infizierten Person nicht ausgeschlossen werden kann. Zudem müssen auch hier die gesetzlichen Anforderungen an die gemeinsame Unterbringung beachtet werden.

Ausgleich der einschränkenden Maßnahmen

Aktuell werden in Einrichtungen der Freiheitsentziehung viele Beschäftigungs- und Behandlungsangebote ausgesetzt. Besuche oder Ausgang sind nur unter Einschränkungen möglich. Wenn diese

¹ So das BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2020, 1 BvR 1027/20, Rn. 6.

² Ebd., Rn. 7.

³ Abgesehen von Gewahrsamseinrichtungen der Polizei und des Zolls sowie Vollzugseinrichtungen der Bundeswehr. Arrest in Vollzugseinrichtungen der Bundeswehr ist durch eine Vollzugstauglichkeitsuntersuchung bedingt, in deren Rahmen eine Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 erfolgt.

Grundrechtseingriffe auch zum Schutz der Gesundheit der Unterbrachten nötig sind, so ist die Nationale Stelle der Auffassung, dass die Eingriffsintensität durch Ausgleichsmaßnahmen gemindert werden sollte.

In fast allen Einrichtungen werden Ausgleichsmaßnahmen umgesetzt, diese variieren jedoch zwischen den Einrichtungen. Zum Ausgleich der Besuchsverbote oder -einschränkungen, haben Einrichtungen vermehrt auf Videotelefonie zurückgegriffen. Auch wurden in manchen Einrichtungen die Telefonzeiten ausgeweitet, Telefonkosten übernommen, Haftraumtelefonie eingeführt oder einfache Mobiltelefone ausgegeben. Die Freizeitbeschäftigungen wurden den Infektionsschutzmaßnahmen entsprechend angepasst.

Es ist darauf zu achten, Einschränkungen in ausreichendem Maße auszugleichen, so etwa durch die Anpassung und Ausweitung von Kommunikationsmöglichkeiten und Freizeitbeschäftigungen. Zudem ist es wünschenswert, ausgeweitete Möglichkeiten zur Kommunikation, wie etwa die vielerorts eingeführte Videotelefonie, auch nach der Pandemie beizubehalten.

Information und psychologische Betreuung der betroffenen Personen

In der Regel werden die Unterbrachten, bzw. deren Vertretung über die einschränkenden Maßnahmen zur Vorbeugung von Infektionen informiert. Dies geschieht unter anderem mithilfe von Aushängen und Piktogrammen und ermöglicht im besten Fall einen Dialog mit den betroffenen Personen. Auch wird in manchen Einrichtungen eine erweiterte medizinische, psychologische und sozialarbeiterische Betreuung gewährleistet.

Die betroffenen Personen sollen über einschränkende Maßnahmen, die geltenden Verhaltensregeln und die Gründe hierfür in einer ihnen verständlichen Sprache informiert werden und deren Vertretung in die Planung der Schutzmaßnahmen mit einbezogen werden.

Aufgrund der veränderten Lage ist in einzelnen Einrichtungen eine verstärkte medizinische, psychologische und sozialarbeiterische Betreuung notwendig. Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten sollen gegebenenfalls an den Bedarf angepasst werden.

2 Einrichtungsspezifische Feststellungen und Empfehlungen

2.1 Abschiebungshaft

Der Großteil der angeschriebenen Ministerien hat aussagekräftige Informationen über die Situation in den jeweiligen Abschiebungshafteinrichtungen zugesendet. Die Antworten der Ministerien sind allerdings qualitativ zu differenzieren. Sachsen verzichtete aufgrund der zum Abfragezeitpunkt mangelnden Belegung vollständig auf die Zusendung von konkreten Informationen zum Betrieb und Vollzug der Abschiebungshaft unter Corona-Bedingungen.

Die vorliegende Zusammenfassung greift besondere Herausforderungen und Beispiele aus den Antworten der Ministerien auf.

Belegungssituation

Zwei Bundesländer gaben an, auch während der Hochphase der Pandemie eine nicht unerhebliche Anzahl von Abschiebungen durchgeführt zu haben. Aus der Sicht der Nationale Stelle sollen Abschiebungsmaßnahmen ausgesetzt werden, solange eine ernsthafte Gefährdung der abzuschiebenden Personen oder eine Verbreitung des Virus nicht ausgeschlossen werden können.

In der Mehrzahl der Bundesländer wurden in der Hochphase der Pandemie keine Abschiebungsmaßnahmen organisiert. In der Konsequenz wurde die Zahl der Abschiebungshäftlinge reduziert, indem keine Neuzugänge aufgenommen und teils bereits inhaftierte Personen entlassen wurden. Hintergrund ist die geltende Rechtslage: Soweit eine Rückführung in bestimmte Länder nicht wie geplant realisierbar ist, wird unter Berücksichtigung aller Umstände des jeweiligen Falles die Fortdauer der Haft geprüft. Ein relevantes Kriterium ist dabei die Prognose, wann wieder verfügbare Flüge zu erwarten sind. Nach § 62 Abs. 3 S. 3 AufenthG ist die Sicherungshaft unzulässig, wenn feststeht, dass aus Gründen, die der Ausländer nicht zu

vertreten hat, die Abschiebung nicht innerhalb der nächsten drei Monate durchgeführt werden kann. Abzuschiebende müssen in diesem Fall aus der Abschiebungshaft entlassen werden. Demzufolge waren die meisten Abschiebungshafteinrichtungen kaum belegt oder geschlossen.

Nach Angabe mehrerer Ministerien wurden Straftäter oder Gefährder oder Personen, von denen eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben Dritter oder bedeutende Rechtsgüter der inneren Sicherheit ausgeht, von den verschiedenen Regelungen ausgeschlossen. Die Ausnahmeregelung im Aufenthaltsgesetz bezieht sich ausschließlich auf Personen, von denen „eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben Dritter oder bedeutende Rechtsgüter der inneren Sicherheit ausgeht“ (§ 62 Abs. 3 S. 4 AufenthG). Die weitgehende Auslegung der Ministerien ist dahingehend kritisch, dass sie über diese Ausnahmeregelung hinaus anwendbar ist, beispielsweise auf Straftäter.

In den Abschiebungshafteinrichtungen ist in der Regel nur eine Einzelbelegung vorgesehen. Wenn keine gesundheitlichen Risiken bestanden, wurden in Baden-Württemberg und Niedersachsen auf Wunsch auch Doppelzimmer belegt.

Quarantänemaßnahmen

Für den Fall, dass Symptome auftreten, ist in der Regel vorgesehen, dass die Abschiebungshäftlinge in den Einrichtungen isoliert und dort medizinisch betreut werden. Bei schwerem Verlauf werden die Betroffenen in eine Klinik verlegt. Erfreulicherweise gab es bis zum Abfragezeitpunkt keine Covid-19-Erkrankung von Abschiebungshäftlingen oder Bediensteten in den Abschiebungshafteinrichtungen.

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

Nach Angabe der Ministerien wurden in den Abschiebungshafteinrichtungen umfangreiche Schutz- und Hygienemaßnahmen eingeführt und praktiziert. Teilweise wurde anhand von mehrsprachigen Informationsmaterialien und Piktogrammen über die Situation und über die notwendigen Schutz- und Hygienemaßnahmen informiert. Personen, die die Abschiebungshafteinrichtung betreten, werden zu Krankheitssymptomen, Kontakten zu Infizierten oder dem Aufenthalt in Risikogebieten befragt.

In Baden-Württemberg, Hamburg, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen werden die Abschiebungshäftlinge vor, beim oder unmittelbar nach dem Zugang zur Abschiebungshafteinrichtung auf eine Covid-19-Erkrankung getestet, in Nordrhein-Westfalen auch vor der Verlegung in eine andere Abteilung. In den anderen Bundesländern ist keine systematische Testung für Abschiebungshäftlinge vorgesehen. Bremen gab allerdings an, dass eine Testung bei Aufnahme angestrebt wird.

Nach Angaben des Ministeriums tragen in Niedersachsen die Bediensteten grundsätzlich eine Mund- und Nasenbedeckung, während diese in anderen Bundesländern nur getragen wird, wenn der Abstand nicht eingehalten werden kann.

Besuche wurden größtenteils ausgesetzt, aber Gespräche beispielsweise mit Rechtsanwälten wurden ermöglicht.

Ausgleich der einschränkenden Maßnahmen

Der Nationalen Stelle wurde mitgeteilt, dass als Ausgleich für die ausfallenden Besuche in vielen Einrichtungen die Möglichkeit zu telefonieren erweitert wurde, teilweise auf Kosten der Einrichtung. Mitunter wurden Haftraumtelefonie und Videogespräche ermöglicht. Besonders hervorzuheben ist, dass Abschiebungshäftlinge in Hamburg jederzeit ihr eigenes Smartphone nutzen dürfen. Die Einrichtung stellt hierfür eine kostenlose Internetverbindung mittels W-LAN zur Verfügung.

Darüber hinaus bestehen nach Angaben der Ministerien die üblichen Beschäftigungsmöglichkeiten wie beispielsweise Fernsehen, Sport, Spiele und Bücher. Aufgrund der geringen Belegung konnte das Angebot in einzelnen Einrichtungen ausgebaut werden.

Reaktion der Betroffenen

Nach Angaben der Ministerien zeigten die Untergebrachten überwiegend Verständnis für die einschränkenden Maßnahmen. Ein Anstieg der Zahl der Sicherungsmaßnahmen sei nicht zu verzeichnen.

Abschiebungsmaßnahmen sollen ausgesetzt werden, solange eine ernsthafte Gefährdung der abzuschiebenden Personen oder eine Verbreitung des Virus nicht ausgeschlossen werden kann.

Im Einklang mit der aktuellen Rechtslage ist Abschiebungshaft auszusetzen, wenn keine Abschiebungsmaßnahmen durchgeführt werden können. Aus § 62 Abs. 3 S. 4 des Aufenthaltsgesetzes hervorgehende Ausnahmen sind auf diejenigen Fälle zu beschränken, in denen von der abzuschiebenden Person „eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben Dritter oder bedeutende Rechtsgüter der inneren Sicherheit ausgeht“, deren Vorliegen zum Zeitpunkt der Entscheidung über die Anordnung der Haft im Rahmen einer Einzelfallentscheidung bejaht wurde.

2.2 Erstaufnahmeeinrichtungen

Aufgrund hoher Infektionszahlen wurden ab März 2020 und während der Hochphase der Pandemie mehrere Erstaufnahmeeinrichtungen unter Quarantäne gestellt. Vor diesem Hintergrund führte die Nationale Stelle Abfragen bei den zuständigen Ministerien durch⁴.

Thüringen übermittelte auch nach intensiver Nachfrage keine Informationen an die Nationale Stelle. Die Antworten der weiteren Ministerien sind qualitativ zu differenzieren. Überwiegend reichte die Dokumentation nicht aus, um die vorliegenden Fragen einzeln zu beantworten. Aus diesem Grund spiegelt die untenstehende Zusammenfassung nicht die Lage in allen Bundesländern wider, sondern greift besondere Herausforderungen und einige positive Beispiele auf. Da die Zuständigkeit der Nationalen Stelle für Erstaufnahmeeinrichtungen, die unter Quarantäne stehen, von den zuständigen Ministerien aus 14 Bundesländern in Frage gestellt wurde, wird vorab auf das Mandat der Nationalen Stellen eingegangen.

Zuständigkeit der Nationalen Stelle

Aus Sicht der Nationalen Stelle handelt es sich bei Erstaufnahmeeinrichtungen, die unter Quarantäne stehen und deren Gelände die Bewohnerinnen und Bewohner nicht verlassen dürfen⁵, um Orte der Freiheitsentziehung im Sinne von Artikel 4 OP-CAT, weshalb sie in den Zuständigkeitsbereich der Nationalen Stelle fallen.

Zunächst handelt es sich bei Erstaufnahmeeinrichtungen um Orte, die der Hoheitsgewalt und der Kontrolle des Staates unterstehen (Artikel 4 Abs. 1 OPCAT). So befinden sich die Bewohnerinnen und Bewohner von Erstaufnahmeeinrichtungen in staatlicher Obhut bzw. unter staatlicher Kontrolle. Der Aufenthalt in einer Erstaufnahmeeinrichtung geht einher mit der Fürsorgepflicht der zuständigen Behörden⁶ und mit gesetzlichen Restriktionen, die unter anderem der Überwachung der betroffenen Personen dienen.⁷

Zudem handelt es sich zumindest bei Erstaufnahmeeinrichtungen unter Quarantäne um Orte, an denen Personen die Freiheit entzogen wird oder entzogen werden kann (Artikel 4 Abs. 1 OP CAT):

Quarantänemaßnahmen

Die von einer Quarantäneanordnung betroffenen Personen dürfen die hierfür vorgesehenen Räumlichkeiten nicht verlassen. In einigen Einrichtungen kam es zu der Anordnung einer „Kollektivquarantäne“: In diesem Rahmen wurden entweder alle Bewohnerinnen und Bewohner am Verlassen der Einrichtung gehindert oder es wurde eine Separierung innerhalb der Einrichtung vorgenommen. Die Durchsetzung der Maßnahmen geschah unter anderem mittels einer baulichen bzw. räumlichen Trennung (z.B. durch das Errichten von Zäunen) und/oder dem Einsatz von Sicherheitspersonal und teilweise der Polizei. In einem Bundesland wurde die Fluktuation unter anderem durch Zugangskontrollen per Transponder gesteuert.

⁴ Empfehlung des Unterausschusses zur Verhütung von Folter an die Mitgliedstaaten und die Nationalen Präventiven Mechanismen betreffend die Coronavirus Pandemie (angenommen am 25. März 2020); Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to the National Preventive Mechanism of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland regarding compulsory quarantine for Coronavirus. adopted at its 40th session (10 to 14 February 2020).

⁵ So bedeutet Freiheitsentziehung im Sinne des Fakultativprotokolls „jede Form des Festhaltens oder der Inhaftierung oder die Unterbringung einer Person in einer öffentlichen oder privaten Gewahrsamseinrichtung, die diese Person auf Grund einer Entscheidung einer Justiz-, Verwaltungs- oder sonstigen Behörde nicht nach Belieben verlassen darf“ (Art. 4 Abs. 2 OP-CAT).

⁶ Vgl. unter anderem § 44 Abs. 2a Asylgesetz (AsylG).

⁷ Wohnpflicht, Arbeitsverbot, etc.

Nach Angaben der Ministerien wird die medizinische Betreuung der unter Quarantäne stehenden Personen grundsätzlich durch den ärztlichen Dienst der Einrichtungen gewährleistet. Bei schwerem Verlauf werden die Betroffenen in ein Krankenhaus verlegt.

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

Aufgrund ihrer Fluchtbelastung und ihres Alters können die Bewohnerinnen und Bewohner von Erstaufnahmeeinrichtungen „besonders durch das Coronavirus gefährdet [und allgemein] empfänglicher gegenüber Infektionskrankheiten [sein]“.⁸

Um Bewohnerinnen und Bewohner zu sensibilisieren, werden diese durch mehrsprachige Aushänge und Piktogramme über Maßnahmen zur Vorbeugung einer Infektion informiert. Mehrerorts werden Gespräche mit Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern zu diesem Zweck, auch telefonisch oder per Messenger-Dienst, ermöglicht. In Mecklenburg-Vorpommern wurde zudem eine spezielle Applikation für Mobiltelefone mit Informationen in den jeweiligen Landessprachen eingerichtet. Nach Angaben einiger Ministerien sorgten ausreichende Informationen und Dialog in mehreren Bundesländern maßgeblich dafür, dass der Einsatz besonderer Maßnahmen vermieden werden konnte und es zu keinen Polizeieinsätzen oder weiteren Zwischenfällen kam. In anderen Bundesländern kam es aufgrund der einschränkenden Maßnahmen zu Vorfällen, die Polizeieinsätze erforderten.

Die besonderen Rahmenbedingungen in Erstaufnahmeeinrichtungen können die Möglichkeit, die gängigen Hygienemaßnahmen konsequent durchzusetzen, einschränken.⁹ Nach Angaben der jeweiligen Ministerien senkten einige Einrichtungen aus diesem Grund die Belegungsdichte, beispielsweise sah das zum Zeitpunkt der Abfrage geltende Hygienekonzept in Hessen eine Auflockerung der Belegung auf unter 50% ihrer bisherigen Aufnahmekapazität vor. In Berlin wurde ein großer Teil der Bewohnerinnen und Bewohner aus der Wohnverpflichtung entlassen und unter anderem in Gemeinschaftsunterkünften mit mehr Raum und Unterbringungsmöglichkeiten nach speziellem Bedarf untergebracht. Auch die gesonderte Unterbringung von vulnerablen Personen wurde in mehreren Bundesländern gesichert. So wurden diese in Brandenburg nach Angaben des Ministeriums zunächst in einem sog. Schutzhaus untergebracht, woraufhin eine möglichst zeitnahe Verteilung auf die Kommunen angestrebt werde. Eine getrennte Unterbringung in Einzelzimmern sei bei Bedarf möglich, hier können auch Mahlzeiten eingenommen werden.

Ausgleich der einschränkenden Maßnahmen

Da enger persönlicher Kontakt die Ausbreitung des Virus fördert, geht der Gesundheitsschutz mit einschränkenden Maßnahmen, wie dem Aussetzen von Besuchen, einher. Neben dem akuten Gesundheitsrisiko, sich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 anzustecken, erleben die betroffenen Personen eine besondere psychische Belastung. Aus Sicht der Nationalen Stelle ist es daher wesentlich, dass die einschränkenden Maßnahmen ausgeglichen werden. Deshalb ist die folgende Aussage eines Ministeriums kritisch zu betrachten: „Ausgleich für einschränkende Maßnahmen ist nicht vorgesehen, da Einschränkungen infolge der Corona-Krise alle Menschen innerhalb und außerhalb der Einrichtung in gleichem Maße treffen.“

Andere Ministerien machten genauere Angaben über Angebot und Ausgestaltung der Beschäftigungsmaßnahmen in Quarantäne. Unter anderem in Bremen wird der Kontakt nach Außen durch die Nutzung von WLAN und Mobiltelefonen gewährleistet. Zudem wird eine Sozialbetreuung durchgehend sichergestellt. Letzteres ist auch in anderen Bundesländern wie Hessen, Niedersachsen und Baden-Württemberg (kontaktlose Beratungsangebote etwa per Telefon) der Fall. Auch stehen verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung: Tablets, Bücher, teilweise Fernsehgeräte (Niedersachsen); Gesellschaftsspiele, Mal- und Bastelmaterialien, Unterlagen zum Lernen der deutschen Sprache (Hamburg). In Hamburg haben die für Quarantänemaßnahmen genutzten Wohncontainer Aufenthaltsräume, welche mit Fernsehgeräten, einer Couch, Spielen, einem Billardtisch, einem Kicker sowie einem Kinderspielzimmer,

⁸ Vgl. VG Leipzig, Beschluss vom 22. April 2020, 3 L 204/20.A. So ähnlich auch VG Leipzig (Beschl. v. 22.04.2020, 3L204/20.A); VG Dresden (Beschl. v. 24.04.2020, 11 L 269/20.A), VG Dresden (Beschl. v. 29.04.2020, 13 L 270/20.A); VG Chemnitz (Beschl. v. 30.04.2020, 4 L 224/20.A); VG Münster (Beschl. v. 07.05.2020, 6a L 365/20); VG Münster (Beschl. v. 12.05.2020, 5 L 339/20).

⁹ Vgl. beispielsweise VG Leipzig, Beschluss vom 22. April 2020, 3 L 204/20.A: Es ist „wegen der Umstände in der Unterkunft nicht [immer] möglich (...), den gebotenen Mindestabstand einzuhalten“.

ausgestattet wurden. Ferner wird die Möglichkeit der Beschäftigung im Freien durch den Zugang zu Spielplätzen, einem Basketballkorb, einer Tischtennisplatte und Fußbällen gewährleistet.

Aufgrund der oftmals beengten Wohnsituation besteht für die Bewohnerinnen und Bewohner von Erstaufnahmeeinrichtungen eine erhöhte Gefahr, sich mit dem Coronavirus anzustecken. Daher soll die Belegungsdichte der Einrichtungen soweit gesenkt werden, dass die Gefahr einer Ausbreitung von Infektionen vermieden wird. Risikopersonen sind zudem besonders zu schützen.

Personen mit Ansteckungsrisiko sind unmittelbar von anderen Bewohnerinnen und Bewohnern zu separieren. Eine Kollektivquarantäne, im Rahmen derer alle Bewohnerinnen und Bewohner am Verlassen der Einrichtung gehindert werden, soll vermieden werden.

Der Kontakt nach außen ist zu jedem Zeitpunkt zu ermöglichen.

2.3 Altenpflege

Da die Antworten der Ministerien auf die Abfrage der Situation in Alten- und Pflegeheimen sehr allgemein gehalten waren und der Nationalen Stelle kein detailliertes Bild über die konkreten Herausforderungen in diesem Bereich lieferten, wendete sie sich zusätzlich an einzelne Alten- und Pflegeheime, die sie in der Vergangenheit bereits besucht hatte.

Die vorliegende Zusammenfassung greift daher besondere Herausforderungen und Beispiele aus den Antworten der Alten- und Pflegeheime auf.

Aufgrund der Vulnerabilität von Bewohnerinnen und Bewohnern, kombiniert mit der räumlichen Nähe, die das Ansteckungsrisiko erhöht, stellt die Situation rund um die Covid-19-Pandemie eine besondere Herausforderung dar und ist mit einem zusätzlichen Aufwand verbunden. Die einschränkenden Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen sind besonders kritisch abzuwägen; die Einrichtungsleitungen und Fachaufsichtsbehörden trifft hierbei im besonderen Maße die Pflicht, Einschränkungen und Belastungen auszugleichen. Es müssen die höchsten erreichbaren Gesundheitsstandards aufrechterhalten werden, jedoch dürfen die einschränkenden Maßnahmen Autonomie und Würde der betroffenen Personen nicht untergraben.¹⁰

Im Rahmen der Covid-19-Pandemie mussten in den Einrichtungen einige Maßnahmen zum Schutz der Bewohnerinnen, Bewohner, ihrer Angehörigen und der Mitarbeitenden ergriffen werden. Diese Maßnahmen kurzfristig und dynamisch an die aktuellen Landesverordnungen und Pandemielage anzupassen, stelle eine der größten Herausforderungen für die Einrichtungen dar. Neben der Beschaffung von Schutzausrüstung und dem erhöhten zusätzlichen bürokratischen Aufwand, müssen die Bewohnerschaft, ihre Angehörigen und die Mitarbeitenden regelmäßig, zeitnah und verständlich über die aktuelle Lage und die damit einhergehenden Regeln informiert werden, um den Verunsicherungen und Ängsten entgegenzuwirken.

Herausfordernd sei zudem, die fehlenden Kontakte zu Angehörigen und die reduzierten Beschäftigungsmöglichkeiten, wie beispielsweise Gruppenangebote, auszugleichen. Teilweise sei eine Umstrukturierung notwendig gewesen, um mit vorhandenem Personal externe Dienstleister zu ersetzen, um Versorgungslücken möglichst zu vermeiden. Der Nationalen Stelle erscheint es fraglich, wie die ohnehin bekannten knappen Personalressourcen in Alten- und Pflegeheimen diese Mehrarbeit bewältigen können.

Um Besuche frühestmöglich zuzulassen, seien Besucherräume speziell eingerichtet und Besuchsregelungen abhängig von der jeweiligen Landesverordnung entwickelt worden. Zudem teilten die kontaktierten Einrichtungen erfreulicherweise mit, dass die Möglichkeit der Videotelefonie für die Bewohnerinnen und Bewohner eingerichtet wurde. Um sicherzustellen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner dieses moderne Kommunikationsmedium nutzen können, müssten aus Sicht der Nationalen Stelle zusätzliche Betreuungskräfte zur Verfügung stehen.

Die Einrichtungen berichteten teilweise von einer angespannten, gereizten Stimmung bei den Bewohnerinnen, Bewohnern und ihren Angehörigen. In Einzelfällen sei es zu Auseinandersetzungen mit

¹⁰ AGE Platform Europe, Covid-19 und Menschenrechtebelange für ältere Menschen, abrufbar unter: https://www.age-platform.eu/sites/default/files/COVID-19_%26_human_rights_concerns_for_older_persons-April20-DE_translation.pdf

Angehörigen gekommen, die die Vorgaben bezüglich der Besuchsregelungen missachtet und somit die Gesundheit der Bewohnerschaft und der Mitarbeitenden gefährdet haben. Diese Konflikte lösten sich trotz vieler Gespräche und Beratung erst auf, als eine Besuchslockerung stattgefunden hat. Besonders schwer sei außerdem gewesen, klare Regelstrukturen aufzustellen und zu etablieren, in Einrichtungen, die hauptsächlich für Bewohnerinnen und Bewohner mit demenziellen Veränderungen zuständig sind.

Die höchstens Gesundheitsstandards sind zu garantieren, ohne dass Autonomie und Würde der betroffenen Person untergraben beziehungsweise verletzt werden. Beschränkungen sind grundsätzlich an die aktuell geltende Verordnungslage anzupassen. Besuchsregelungen sollen so viel Kontakt wie möglich zulassen. Zudem sollen eingeschränkte Beschäftigungsangebote möglichst ausgeglichen werden. Um dies zu gewährleisten, soll die aktuelle Personalsituation an die besonderen Herausforderungen der Pandemie angepasst werden.

2.4 Kinder- und Jugendhilfe

Die vorliegende Zusammenfassung greift besondere Herausforderungen und Beispiele aus den Antworten der Ministerien auf.

Vor dem Hintergrund, dass bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen können, gemäß Artikel 3 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen ist, sind die einschränkenden Maßnahmen während der Covid-19-Pandemie in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe besonders kritisch abzuwägen; die Einrichtungsleitungen und Fachaufsichtsbehörden trifft hierbei im besonderen Maße die Pflicht, Einschränkungen und Belastungen auszugleichen.

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe mit geschlossenen Plätzen wurden Pandemiepläne und Hygienekonzepte entwickelt bzw. an die aktuelle Situation angepasst. Des Weiteren wurden Quarantäneplätze geschaffen, um die Kinder und Jugendlichen bei Bedarf separieren zu können.

In den meisten Einrichtungen wurden die Kinder, die Jugendlichen und die Mitarbeitenden nur bei vorliegenden Symptomen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet.

Zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus wurde der Kontakt zu Personen außerhalb der jeweiligen Wohngruppe vermieden oder zumindest reduziert. Um im Falle einer Infizierung die gruppenübergreifende Ansteckung zu verhindern, wurde der persönliche Kontakt der Kinder und Jugendlichen zwischen verschiedenen Gruppen nicht gestattet. Zudem wurden Wochenendheimfahrten für die Kinder und Jugendlichen weitgehend eingestellt und Besuche eingeschränkt. Besuche von Bezugspersonen, wie beispielsweise der Eltern, wurden ermöglicht, mussten aber überwiegend im Freien und unter Beachtung der Abstandsregelung stattfinden. Das Betreten einer Wohngruppe wurde allen, die nicht unmittelbar in der Wohngruppe beschäftigt sind oder dort leben, verboten.

Schulbesuche, Fortbildungen und andere Veranstaltungen wurden ausgesetzt.

Ausgleich der einschränkenden Maßnahmen

Kompensiert wurden die einschränkenden Maßnahmen mit der Ausweitung digitaler Kommunikationsmöglichkeiten. Der Kontakt zum Jugendamt erfolgt mittels Telefon- oder Videokonferenzen. Freizeitaktivitäten werden vorwiegend so angeboten, dass sie im Freien stattfinden können. Aus einigen Bundesländern wurde zudem berichtet, dass eine Beschulung innerhalb der Einrichtung stattfindet.

Bei der Gestaltung und beim Ausgleich von einschränkenden Maßnahmen ist nach Art. 3 Abs. 1. der UN-Kinderrechtskonvention das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen. Im Rahmen dessen sollen alternative Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten werden, hierfür erforderliches Material soll gegebenenfalls angeschafft werden.

2.5 Psychiatrische Kliniken

Die vorliegende Zusammenfassung greift besondere Herausforderungen und Beispiele aus den Antworten der Ministerien auf.

Quarantänemaßnahmen

Nach Aussage der Ministerien, wurden in den psychiatrischen Kliniken die Pandemiepläne, Hygiene- und Quarantänekonzepte an die aktuelle Situation dynamisch angepasst. Die Schutzmaßnahmen seien entsprechend der Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes ergriffen worden.

In den Kliniken wurden einzelne Stationen zu Quarantänestationen umgewandelt, teilweise sogar separate Aufnahmestationen geschaffen. Die Patientinnen und Patienten, die positiv auf das Coronavirus getestet werden, werden in diesen Quarantäneeinheiten isoliert, in häusliche Quarantäne entlassen oder bei Bedarf auf eine Intensivstation verlegt und dort konsiliarisch psychiatrisch betreut. Die Patientenzimmer, die in den psychiatrischen Kliniken für eine Isolierung bereitgehalten werden, sind meist Patientenzimmer mit üblicher Ausstattung, insbesondere mit eigenem Bad. Vereinzelt wurde mitgeteilt, dass auch sog. Krisen- oder Isolationsräume mit besonderer reizabschirmender Innenausstattung zur Abwehr von Eigen- oder Fremdgefährdung für die Quarantäne vorgehalten und vereinzelt genutzt werden.

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

Um die Belegung auf den Stationen möglichst gering zu halten, werden geplante und nicht dringende Aufnahmen ausgesetzt. Zudem werden Patientinnen und Patienten, die nicht dringend behandlungsfähig waren, entlassen. Dies ermögliche weitgehend die Einhaltung der Abstandsregelung auf den Stationen und in den Patientenzimmern. Vor Aufnahmen erfolge möglichst ein telefonisches Vorgespräch mit Risikoanamnese. Die Patientinnen und Patienten werden bei Aufnahme grundsätzlich auf SARS-CoV-2 getestet. Die darauffolgende Praxis wurde unterschiedlich beschrieben. In einigen Einrichtungen werden die betroffenen Personen getrennt untergebracht und nach der Inkubationszeit oder einem zweiten negativen Test im Abstand von fünf Tagen aus der Isolierung entlassen. In anderen Einrichtungen dürfen sie sich bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses unter Beachtung der Abstands- und Hygieneregeln frei auf den Stationen bewegen. Wenn möglich, werden sie in Einbettzimmern untergebracht, problematisch erscheint jedoch, dass die Unterbringung in Zwei- oder Mehrbettzimmern aufgrund der Pflichtversorgung der Kliniken in einigen Fällen offenbar nicht vermieden werden kann. Hierbei besteht das Risiko einer gegenseitigen Ansteckung. Drei- oder Vierbettzimmer werden jedoch mit maximal zwei Personen belegt, was durch die reduzierte Belegung meist möglich sei. Aus Sicht der Nationalen Stelle ist allerdings fraglich, ob die Einhaltung der Abstandsregelung so sichergestellt werden kann. Nach Angaben eines Ministeriums konnte aufgrund der Hochbelegung in den forensischen Kliniken eine Belegung mit ausreichend räumlicher Distanz nicht immer sichergestellt werden. Dies sei jedoch vertretbar, da es sich um langjährig gemeinschaftlich untergebrachte Personen handle.

Das Personal wird nur anlassbezogen, d.h. bei Symptomen oder nach Kontakt zu einer erkrankten Person getestet. Vor Dienstbeginn werden allerdings in einigen Kliniken eine Temperaturkontrolle und ein Symptomscreening durchgeführt. Zum Schutz vor Infektionen werden Übergaben zwischen den Schichten und Visiten mit möglichst wenigen Teilnehmenden in großen Räumen oder im Freien durchgeführt. Andere Besprechungen, Schulungen oder Fortbildungen finden per Telefon- oder Videokonferenz statt oder werden abgesagt. Des Weiteren wird darauf geachtet, dass stationsübergreifend keine Durchmischung des Personals erfolgt, beispielsweise durch Einteilung in feste Teams pro Schicht. Auch wird empfohlen, Dienstaustausch oder ein sogenanntes Einspringen des Personals zu vermeiden. Bei stationsübergreifenden Einsätzen muss das Personal verschärft auf das Tragen der notwendigen Schutzausrüstung achten.

Um den Kontakt zu Personen außerhalb der Stationen weitestgehend zu vermeiden, wurden in der Hochphase der Pandemie die Besuchsrechte der Patientinnen und Patienten stark eingeschränkt. Die Besuche, die ermöglicht wurden, fanden vornehmlich in Trennscheibenräumen oder im Freien statt.

Ausgleich der einschränkenden Maßnahmen

Um die einschränkenden Maßnahmen in Hinblick auf den zwischenmenschlichen Kontakt der Patientinnen und Patienten auszugleichen, wurden Telefon-, Internet- und Videomöglichkeiten erweitert und somit virtuelle Besuche etabliert. Zudem wurden meist Besuchszeiten entzerrt und Ausgangszeiten ausgeweitet.

Durch vermehrte Sport- und Bewegungstherapieangebote wird in einigen Einrichtungen der erhöhten Anspannung, die mit den Einschränkungen einherging, entgegengewirkt. Auch gruppentherapeutische Angebote finden weitgehend statt, diese jedoch nur noch stationsintern, mit reduzierter Teilnehmeranzahl und vorrangig im Freien. Die Kliniken beginnen schrittweise, die Beschränkungen zurückzunehmen. Dieser Schritt sei auch notwendig, um die von Verständnis und Akzeptanz getragene Stimmung in den Einrichtungen zu erhalten.

Reaktion der Betroffenen

Insgesamt wurde berichtet, dass die Reaktionen der Patientinnen und Patienten vergleichbar mit der gesamtgesellschaftlichen Reaktion und von Verständnis geprägt sind. Hierzu sei der Dialog mit den Patientinnen und Patienten notwendig. Sie werden entsprechend aufgeklärt und geschult. Die Patientinnen und Patienten, die sich dennoch mit der Umsetzung der Maßnahmen schwertuen, werden vermehrt unterstützt.

In den meisten Fällen wurde berichtet, dass es zu keinem Anstieg von Zwangsmaßnahmen gekommen sei. Es wurde sogar teilweise eine leichte Abnahme an Anspannung und Aggression aufgrund der verringerten Belegungssituation beobachtet. Nur vereinzelt wurde von einem leichten Anstieg an Isolationen berichtet, da hauptsächlich Patientinnen und Patienten aufgenommen wurden, die schwer erkrankt und teilweise akut eigen- oder fremdgefährdend waren. In Kinder- und Jugendpsychiatrien kam es vereinzelt zu einem Anstieg der Unterbringungen aufgrund der Covid-19-bezogenen Einschränkungen in den Heimeinrichtungen und aufgrund der Schulschließungen und dem damit verbundenen Alltags- und Strukturverlust für die Kinder und Jugendlichen.

Für eine mit dem Infektionsschutz begründete Quarantäne sollen keine zur Isolierung bestimmten Räume mit reizarmer Innenausstattung genutzt werden. Diese sind ausschließlich für akute Notfallsituationen bestimmt, in denen eine solche Unterbringung zur Abwehr von Eigen- oder Fremdgefährdung unbedingt notwendig ist.

Während eines stationären Aufenthalts sollen die Abstands- und Hygieneregeln beachtet werden können. Das Sport- und Therapieangebot soll als Ausgleich zu einschränkenden Maßnahmen ausgebaut werden.

2.6 Bundes- und Länderpolizei, Zoll

Die vorliegende Zusammenfassung greift besondere Herausforderungen und Beispiele aus den Antworten in Bezug auf Dienststellen der Landespolizei, der Bundespolizei und des Zolls auf, ohne jedoch aufgrund der Verschiedenartigkeit der Antworten den Anspruch auf Vollständigkeit erheben zu können.

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

In fast allen Antworten der Ministerien wird auf die Hinweise des Robert-Koch-Instituts für nicht-medizinische Einsatzkräfte verwiesen, die Vorgaben zum Eigenschutz im Kontakt mit der Bevölkerung enthalten. Insbesondere vor dem Hintergrund der nicht zu vermeidenden Außenkontakte wurden die Polizeien und der Zoll im umfangreichen Maße mit Schutzausrüstung wie Alltags- und FFP2-Masken, Desinfektionsmittel, Augenschutz bis hin zu Schutzanzügen ausgestattet. Viele Bundesländer geben an, Polizeibeamte anlass- bzw. verdachtsbezogen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 testen zu können und dabei auf eigene Testkapazitäten zurückzugreifen.

Zur Verminderung von Kontakten unter den Mitarbeitenden sind diese in feste Schichtgruppen eingeteilt. Außerdem werden in den Dienststellen die in der Arbeitswelt aktuell üblichen Maßnahmen ergriffen, um Anwesenheitszeiten des Personals in Büros zu verringern und den Publikumsverkehr in den Dienststellen weitgehend einzuschränken, etwa mittels der Bitte, wo möglich verstärkt auf „Onlinewachen“ zurückzugreifen, oder durch Besprechungen im Freien.

Gewahrsamsvollzug

Auch während der Covid-19-Pandemie wird in den Dienststellen der Polizeien und des Zolls Gewahrsam vollzogen. Im Rahmen der Prüfung der Gewahrsamsfähigkeit wird auch eine mögliche Covid-19-Erkrankung bzw. das Risiko hierzu überprüft; die Personen werden nach Symptomen und Aufhalten in Risikogebieten befragt. Zudem findet gegebenenfalls eine ärztliche Beurteilung statt.

Wenn es unabdingbar ist behalten sich die Behörden auch die Ingewahrsamnahme von Personen vor, die an Corona erkrankt sind. Nicht gewahrsamsfähig sind allerdings Personen, die an Covid-19 erkrankt sind und die Symptome, wie starken Husten, starkes Fieber oder Atemnot zeigen. Ein Bundesland weist darauf hin, dass auch nicht gewahrsamsfähige an Covid-19 erkrankte Personen in Gewahrsam genommen werden können, wenn dies zum Schutz der Allgemeinheit vorübergehend bis zur Übergabe an ein Krankenhaus oder an eine andere Einrichtung bzw. zuständige Personen unbedingt erforderlich ist. Vor diesem Hintergrund seien die Personen ständig zu beaufsichtigen.

Die Bediensteten und die in Gewahrsam genommenen Personen tragen eine Mund-Nasen-Bedeckung. Wenn diese nicht toleriert wird, tragen die Bediensteten entsprechend den Regeln des RKI zum Eigen- und Fremdschutz eine FFP2-Maske.

Bremen und das Saarland haben spezielle zentrale Gewahrsamseinrichtungen eingerichtet, die nur an Corona erkrankten Personen vorbehalten sind. Hessen hat für diese Fälle einzelne Räume in Dienststellen bestimmt. In Nordrhein-Westfalen werden die Personen, die an Covid-19 erkrankt sind, in Räumen untergebracht, die kameraüberwacht werden können. Aufgrund der Besonderheit, dass Bayern einen zeitlich unbegrenzten Präventivgewahrsam anordnen kann, kann dort Langzeitgewahrsam im Rahmen der Amtshilfe in Justizvollzugsanstalten vollstreckt werden. In diesen Fällen unterfallen in Gewahrsam genommene Personen den in Justizvollzugsanstalten geltenden Regeln, wie beispielsweise einer zweiwöchigen Quarantäne in Einzelhaft ab der Aufnahme.

Das Vorgehen beim Transport von an Covid-19 erkrankten Personen ist unterschiedlich; so sollen in einigen Bundesländern Transporte nur in Krankenwagen durchgeführt werden, andere sehen hierzu spezielle Polizeifahrzeuge vor.

In vielen der Antworten wird angegeben, dass die Gewahrsamsräume nach jeder Belegung desinfiziert und gelüftet werden; eine Mehrfachbelegung in Sammelzellen findet nicht statt. Einzelne Bundesländer können nicht ausschließen, dass große Sammelzellen mit wenigen Personen gleichzeitig belegt werden.

Nicht gewahrsamsfähige Personen dürfen auch nicht vorübergehend in Gewahrsam genommen werden. Die Nutzung von Sammelzellen ist zu vermeiden, wenn ein Infektionsrisiko nicht ausgeschlossen werden kann.

2.7 Vollzugseinrichtungen der Bundeswehr

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit

Das Kommando Sanitätsdienst hat ein spezielles Hygienekonzept für den Vollzug von Gewahrsam und Arrest in Einrichtungen der Bundeswehr entwickelt. Eine symptomabhängige Testung der Soldaten wird in diesem Rahmen nicht vorgesehen, allerdings beinhaltet die Vollzugstauglichkeitsuntersuchung eine Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2. In diesem Zusammenhang wird auch eine Befragung der Arrestanten durchgeführt, die es ermöglicht die Notwendigkeit infektionsschutzrechtlicher Auflagen festzulegen. Bei der Durchsuchung der Arrestanten tragen die ausführenden Vollzugshelferinnen und -helfer entsprechende Schutzkleidung. Um das Ansteckungsrisiko zu senken, sind Besuche nur in Ausnahmefällen erlaubt.

Quarantänemaßnahmen

Treten Krankheitssymptome auf, wird der Vollzug umgehend ausgesetzt und Maßnahmen gemäß des Infektionsschutzgesetzes ergriffen. Die Verhältnismäßigkeitsprüfung, insbesondere hinsichtlich der Form der geeigneten Unterbringung, obliegt der Amtsärztin oder dem Amtsarzt.

Sollte dies zur Entlastung der Krankenhäuser notwendig sein, wird die stationäre Versorgung von leicht an Covid-19 erkrankten Soldatinnen und Soldaten in den Liegenschaften der Bundeswehr gewährleistet. Die entsprechende medizinische Versorgung wird durch das Kommando Sanitätsdienst organisiert.

Es ist weiterhin darauf zu achten, die vorgesehenen Maßnahmen wirksam durchzuführen.
Die Vollzugstauglichkeit einer Arrestperson soll auch unabhängig von der Covid-19-Pandemie grundsätzlich im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung festgestellt werden.