

## Seelsorge bei Menschen mit COVID-19



Diözesane Handreichung für  
Seelsorgerinnen und Seelsorger in der  
Erzdiözese München und Freising

**Schulungsunterlagen für die Mitglieder der Einsatzgruppe Seelsorge**

**Diese Handreichung ist ausschließlich für den internen Gebrauch bestimmt.**



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

### **Impressum**

Erzdiözese München und Freising (KdöR)  
vertreten durch das Erzbischöfliche Ordinariat München  
Generalvikar Christoph Klingan  
Kapellenstraße 4, 80333 München

Verantwortlich für den Inhalt: Ressort Seelsorge und kirchliches Leben,  
Hauptabteilung Lebensumstände und Lebenswelten

Realisation des Produkts in Zusammenarbeit mit der  
Stabsstelle Kommunikation, Medienmanagement

Gestaltung: Agentur2 GmbH

UID-Nummer: DE811510756

Stand: 19. Juni 2020, 2. aktualisierte Auflage

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zur zweiten Auflage</b>	<b>5</b>
<b>Einführung zur ersten Auflage</b>	<b>6</b>
<b>1. Grundlegendes</b>	<b>8</b>
Theologisches Grundverständnis	8
Grundhaltung in Zeiten von Corona	9
Rechtliche Rahmenbedingungen	13
Kirchenrechtliche Aspekte	14
<b>2. Infektionsschutzmaßnahmen</b>	<b>17</b>
Ausgangslage (Stand: 19.06.2020)	17
Allgemeine Basishygiene	21
Hygienische Händedesinfektion	23
Weitere Maßnahmen	24
Richtige Verwendung der Persönlichen Schutzausrüstung (PSA)	25
Elemente der PSA und deren korrekte Anwendung	25
Schutzkittel	26
Mundschutz	28
Augenschutz	30
Einmalhandschuhe	31
Verwendung der PSA im Einsatz	33
Symptomtagebuch	35
Kontakt mit den Gesundheitsbehörden	36
<b>3. Vorgehensweise im Einsatz</b>	<b>37</b>
Eigenschutz und Fremdschutz	37
Wann wird die Einsatzgruppe tätig?	38
Verhaltensmaßnahmen bei Infektionsverdacht	40
Liturgie und Rituale	42
Einsatzvorbereitung	44
Begegnung mit den Kranken und Angehörigen	45



---

<b>4. Nach dem Einsatz</b>	<b>46</b>
Dokumentation	46
Bedeutung der Dokumentation	46
Hilfsmittel und abgefragte Informationen	47
Versand des Einsatzprotokolls	49
Einsatznachsorge	49
Bedeutung der Einsatznachsorge	49
System der Einsatznachsorge	50
Seelsorgliche Selbstsorge	51
Krisenmanagement – was zu tun ist bei unvorhergesehenen Ereignissen	52
<b>Anhang</b>	<b>55</b>
Verständnisfragen	55
Liste mit wichtigen Telefonnummern	65
Verhaltensmaßnahmen bei Verdachtsfällen	66
Kurz-Rituale für den Einsatz	68
Symptomtagebuch für Seelsorger*innen und deren Angehörige	80
Einsatzprotokoll	81
Gesprächsnotiz	83
Betriebsanweisung „Benutzung von Augen- und Gesichtsschutz“	85
Betriebsanweisung „FFP2- und FFP3- Masken“	86
Betriebsanweisung gemäß § 12 Biostoffverordnung	87
Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 30.03.2020	88
Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 17.04.2020	89
Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 29.04.2020	90
Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 23.06.2020	92
Brief des Generalvikars und der Amtschefin vom 15.04.2020	94
Brief des Generalvikars und der Amtschefin vom 16.06.2020	96
Anleitung „Anlegen PSA“	98
Artikel in der Süddeutschen Zeitung vom 24.04.2020	100
Grundinfo	101
Plakat	103

---

## Vorwort zur zweiten Auflage

Das Coronavirus prägt aktuell immer noch die Gesellschaft. Erfreulicherweise entwickeln sich derzeit die Zahlen positiv, so dass die Infektionen und die Anzahl der an COVID-19 Erkrankten zurückgehen. Die Gesellschaft wie auch die Kirche stellen sich auf ein Leben mit Corona ein. Die in der Zwischenzeit gemachten Erfahrungen und die gewonnenen Erkenntnisse sind in die zweite Auflage der Handreichung für Seelsorgerinnen und Seelsorger miteingeflossen.

Für die praktische Arbeit in der Einsatzgruppe Seelsorge hatte die Entscheidung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) großen Einfluss, da die Mitglieder der Einsatzgruppe aufgrund der umfangreichen Qualifizierung inklusive aller notwendig auszufüllenden Pflichtdokumente nicht als Kontaktperson der Kategorie I, sondern als Kontaktpersonen der Kategorie III gesehen und somit wie das medizinische Personal eingestuft wurden. Die Konsequenz ist, dass die Meldepflicht beim zuständigen Gesundheitsamt, wie dies bei Kontaktpersonen der Kategorie I notwendig ist, und die häusliche Quarantäne wegfallen. Diese Entscheidung, die wir im Kapitel „Infektionsschutzmaßnahmen“ ausführen, zeigt die Wertschätzung der staatlichen Behörden für unsere Tätigkeit.

Neben den Personen, die im ersten Vorwort erwähnt werden, gilt es allen Seelsorgerinnen und Seelsorgern zu danken, die sich dieser Qualifizierung gestellt haben, und nun Tag für Tag bereit sind, zu den an COVID-19 Erkrankten zu gehen. Der Dank derer, zu denen wir rund um die Uhr gerufen werden, ist für das gesamte Team die größte Motivation für die weitere Arbeit.

PR Dr. Thomas Hagen  
(Leitung der Einsatzgruppe Seelsorge)



## Einführung zur ersten Auflage

Die Unterlagen, die Ihnen vorliegen, sollen Seelsorgende zur Begleitung von Menschen befähigen, die an Covid-19 erkrankt sind. Hier haben wir einen spezifischen Auftrag, den Menschen in Krisensituationen beizustehen. Zugleich gilt es, dass Seelsorgerinnen und Seelsorger bei dieser Tätigkeit nicht selbst infiziert werden und in Gefahr geraten, und dabei sogar noch weitere Personen anzustecken.

Diese Unterlagen sollen Ihnen dabei eine Hilfe sein. Sie nehmen die Rahmenbedingungen der Einsatzgruppe in den Blick. Dazu gehören grundlegende theologische Informationen und die seelsorgliche Haltung, rechtliche Rahmenbedingungen, aber auch Fragen der Dokumentation, der Einsatznachsorge und der Notfallstrukturen. Im Fokus steht, dass Sie in der beschriebenen Einsatzsituation sich professionell und adäquat verhalten. Ganz wesentlich sind natürlich auch Kenntnisse und Fertigkeiten zum richtigen Umgang mit der Persönlichen Schutzausrüstung.

Die Unterlagen sind folgendermaßen aufgebaut. Am Anfang eines jeden Kapitels finden Sie in **Stichworten eine** Übersicht über die Themen, die im folgenden Kapitel behandelt werden. Danach folgt die Thematik des Kapitels. Im Anhang finden Sie **Verständnisfragen**. Wenn Sie mögen, dann können Sie diese Fragen gedanklich durchgehen, noch bevor Sie das eigentliche Kapitel durcharbeiten. **Indem Sie sich mit diesen Fragen auseinandersetzen, können Sie schnell erkennen, wo Sie bereits gute Kenntnisse haben und wo es sich lohnen könnte, intensiver zu lesen.** Die Fragen sollen Ihnen also eine Unterstützung sein. Natürlich können Sie diese Fragen auch auslassen! Nachdem Sie ein Kapitel durchgearbeitet haben, sind Sie in der Lage, die Fragen zu beantworten.

Zudem weist der betriebsärztliche Dienst – ASAM praevent GmbH namentlich Dr. Anike Binder und Herrn Dr. (DZ) Haroun Ayeche – ausdrücklich darauf hin, dass dieser Einsatz mit einer nicht unerheblichen hohen Gefahr für Gesundheit und Leben einhergeht. Ferner wird darauf hingewiesen, dass durch diese Tätigkeit ein Risiko besteht, Dritte anzustecken.

Ich danke allen, die bei der Erstellung dieses Handbuches mitgearbeitet haben. Namentlich sind dies PR Konstantin Bischoff, Pfarrer Thomas Kammerer, PRin Judith Seipel, PRin Theresa Stierand und PR Harry Petersen. Zudem danke ich allen Dienststellen im Ordinariat, die uns in der Arbeit und beim Aufbau dieser Einsatzgruppe Seelsorge unterstützt haben, besonders Benedikt Buckler (2.3 Facility Management), OR Martin Floß (3.4 Personaladministration und Personalcontrolling), Msgr. Dr. Siegfried Kneißl (6.1 Beratung), Ressortleiter Msgr. Thomas Schlichting (Ressortleiter 4 Seelsorge und kirchliches Leben), Jürgen Blöchinger (7.2 Beschaffungsmanagement), Dr. Marcus Nelles (GV.3.1 Kirchenrecht), Ltd. Rechtsdirektor Helmut Kniele (GV.3 Recht), Sonja Traxinger (GV.BA\_2FdAs Fachdienst für Arbeitssicherheit), Johannes Rauscher (2.3.2 Operatives Facility Management) und Claudia Wieser (GV.2.2 Öffentlichkeitsarbeit / Interne Kommunikation).

Ein besonderer Dank gilt dem zentralen Team am Telefon, in der Bearbeitung der Mails und für den sehr zeitnahen Aufbau einer funktionierenden Verwaltung: Dominique Meyer-Cordier (Abteilung 4.3.1), Esther Schall-Jabbour (Hauptabteilung 4.3) und Laura Schmidl (Abteilung 4.3.3).

Das Handbuch wie auch die gesamte Einsatzgruppe Seelsorge wäre nicht denkbar gewesen, wenn nicht sofort ein Team für die Liturgie mit Pfarrer Daniel Lerch und Dr. Monika Selle die Arbeit aufgegriffen hätten wie auch Frau PRin Heidi Hürten die Fragen hinsichtlich der Begleitung bearbeitet hätte. Der zentrale Baustein und die Zusammenführung dieses Handbuches lag in der Verantwortung von PR Timo Grünbacher.

Ihnen auch im Namen von Diakon Dr. Andreas Müller-Cyran allen ein herzliches Vergelt's Gott für die zahlreichen Stunden und den unermüdlichen Einsatz.

PR Dr. Thomas Hagen  
(Leitung der Einsatzgruppe Seelsorge)

Die Informationen, die Sie in dieser Handreichung finden, datieren alle vom 19.06.2020 (falls nicht anders angegeben).

Bei Fragen, Rückmeldungen und Kritik zu dieser Handreichung wenden Sie sich bitte an:

[einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de](mailto:einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de)

Tel.: 01 51 / 42 40 25 12

[www.erzbistum-muenchen.de/einsatzgruppe-covid-19](http://www.erzbistum-muenchen.de/einsatzgruppe-covid-19)

Die Urheber der Abbildungen in dieser Handreichung wurden von uns sorgfältig recherchiert und – wo bekannt – angegeben. Dennoch können Irrtümer und Fehler nicht ausgeschlossen werden. Bei Problemen wenden Sie sich bitte an die oben genannte E-Mailadresse.



# 1. Grundlegendes

## In diesem Kapitel erfahren Sie,

- ▶ welches theologische Verständnis der Seelsorge an Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind, zugrunde liegt
- ▶ welche Grundhaltungen für die Seelsorge an Covid-19 erkrankten Personen hilfreich sind
- ▶ weswegen der schonende Umgang mit Ressourcen und die Minimierung des Risikos der Infektion miteinander einhergehen
- ▶ welche rechtlichen und kirchenrechtlichen Aspekte relevant sind

Vorab finden Sie im Anhang ab Seite 55 einige Fragen zu jedem Kapitel. Wenn Sie mögen, gehen Sie diese Fragen vor Bearbeitung des Kapitels durch und beantworten Sie sie in Gedanken. Dadurch bekommen Sie einen ersten Überblick über das folgende Kapitel und es kann Ihnen zugleich verdeutlichen, an welchen Stellen Sie sich mit dem Thema noch intensiver befassen können. Nachdem Sie das jeweilige Kapitel bearbeitet haben, sollten Sie in der Lage sein, alle Fragen korrekt zu beantworten.

## Theologisches Grundverständnis

Die Corona-Pandemie bestimmt das Leben der Menschen, nicht nur in Bayern und Deutschland, sondern weltweit. Langsam realisieren wir, dass die gegenwärtige Situation Ausmaße hat, die niemand von uns kennt. Dies verursacht Ängste in der gesamten Bevölkerung<sup>1</sup>. Die Gesellschaft befindet sich nicht nur im Kampf gegen das Virus, sondern auch in einem massiven Transformationsprozess. Das Leben „nach Corona“ wird vermutlich anders sein als das Leben davor.

Es ist eine Zeit, in der der jesuanische Botschaft „Fürchtet euch nicht“ wieder besondere Bedeutung zukommt. Und dies nicht nur für die Christinnen und Christen, sondern für alle Menschen. Denn als Christen leben wir inmitten der Welt, gemeinsam mit allen anderen Menschen.. Das zeigt uns die Pandemie auf eindrückliche Weise. Die wohlbekanntesten Sätze am Anfang der Pastoralkonstitution des Zweiten Vatikanischen Konzils, *Gaudium et spes*, gewinnen angesichts der aktuellen Situation an neuer Aktualität:

<sup>1</sup> Berichte aus den telefonischen Beratungsdiensten wie etwa die Telefonseelsorge unterstreichen diese Tatsache: [https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-doppelt-so-viele-anrufe-bei-der-telefonseelsorge.1939.de.html?drn:news\\_id=1112802](https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-doppelt-so-viele-anrufe-bei-der-telefonseelsorge.1939.de.html?drn:news_id=1112802), abgerufen am 20.03.2020.

*„Freude und Hoffnung, Trauer und Angst der Menschen von heute, besonders der Armen und Bedrängten aller Art, sind auch Freude und Hoffnung, Trauer und Angst der Jünger Christi. Und es gibt nichts wahrhaft Menschliches, das nicht in ihren Herzen seinen Widerhall fände. Ist doch ihre eigene Gemeinschaft aus Menschen gebildet, die, in Christus geeint, vom Heiligen Geist auf ihrer Pilgerschaft zum Reich des Vaters geleitet werden und eine Heilsbotschaft empfangen haben, die allen auszurichten ist. Darum erfährt diese Gemeinschaft sich mit der Menschheit und ihrer Geschichte wirklich engstens verbunden.“ (GS 1)*

In dieser Zeit haben wir Christ\*innen, insbesondere auch wir hauptamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger, eine besondere Verantwortung. An dieser Verantwortung müssen wir uns messen lassen. Sie zielt einerseits in Richtung unseres Auftrages, den Menschen die frohe Botschaft zu verkünden. Andererseits zielt sie aber auch in die Richtung, in dieser Zeit überlegt und besonnen zu handeln sowie Hand in Hand mit den Behörden und Organisationen als Kirche den konstruktiven Beitrag zu leisten, den wir zur Eindämmung der Pandemie leisten können. Die Pastoralkonstitution betont die Notwendigkeit des Zusammenarbeitens in einer politischen Gemeinschaft zum Wohle der Menschen (vgl. GS 74). Christen sollen beispielgebend in der Gemeinschaft mitarbeiten und zeigen, wie sich „Autorität mit Freiheit, persönliche Initiative mit solidarischer Verbundenheit zum gemeinsamen Ganzen (...) verbinden lassen. (GS 75).

Dies bedeutet für uns als Seelsorgende, dass es gilt, Verantwortung zu übernehmen, zugleich aber auch auf eine solche Art tätig zu sein, die das Handeln anderer Mitwirkender an der Eindämmung der Krise nicht untergräbt. Nur wenn alle, Behörden und Organisationen, Religionsgemeinschaften und die Bürger\*innen, an einem Strang ziehen, werden die verschiedenen Maßnahmen hilfreich sein. Wir haben als Kirchen gutes Werkzeug (Verkündigung der Frohen Botschaft, Sozialprinzipien der katholischen Soziallehre, Rituale...), um hilfreiche Beiträge für die aktuelle Situation zu liefern.

## Grundhaltung in Zeiten von Corona

Die seelsorgliche Grundhaltung, die in Zeiten von Corona aus unserer Sicht wesentlich ist, entstammt den Überlegungen von Palliative Care. **Palliative Care ist ein umfassendes Konzept, das sich mit der Begleitung und der Versorgung von schwerstkranken Menschen befasst.**

Eine Dimension von Palliative Care ist Spiritual Care. Sie nimmt die spirituellen und existentiellen Aspekte wie Vertrauen, Hoffnung, Sinn, Bedeutsamkeit in den Blick, bei Patient\*innen ebenso wie bei deren An- und Zugehörigen. Einige „Grundgedanken“ von Palliative Care und Spiritual Care sind für die aktuelle Situation sehr hilfreich.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Vgl. D. A. E. Shephard: Principles and practice of palliative care. In: Canadian Medical Association Journal. Band 116, Nummer 5, März 1977, S. 523.

- **Die Behandlung einer Vielzahl von Patient\*innen findet in unterschiedlichen Umgebungen statt (zu Hause, in stationären Einrichtungen wie Krankenhäusern und Pflegeheimen,...):** Dies entspricht der zu erwartenden Situation, dass Patientinnen und Patienten, die an Covid-19 erkranken, in den unterschiedlichsten Kontexten anzutreffen sein werden.<sup>3</sup>
- **Behandlungsplanung durch erfahrenes, multiprofessionelles Team:** Bei der Behandlung und Pflege von Covid-19-Patientinnen und -Patienten wirken viele Professionen mit, die es allesamt braucht (Ärzt\*innen, Pfleger\*innen, Sozialarbeiter\*innen, aber auch Seelsorger\*innen). Die beteiligten Professionen sind Spezialisten auf ihrem Gebiet und tragen ihr Können zum Wohl der Patientinnen und Patienten zusammen.
- **Bedürfnisse der Patient\*innen sowie der An- und Zugehörigen werden als Einheit betrachtet:** Indem das gesamte Beziehungsgefüge des Erkrankten in den Blick genommen wird, werden nicht nur die Sorgen und Nöte der An- und Zugehörigen in den Blick genommen, sondern sie können auch dabei behilflich sein, den Wunsch und Willen der Patient\*innen herauszufinden, wenn diese aufgrund des Krankheitsverlaufs nicht mehr in der Lage sind, für sich selbst einzustehen.
- **„Heilen manchmal, lindern oft, trösten immer“:** Hochtechnologische Medizin (Intensivstationen, Beatmungsgeräte, etc.) kann wesentlicher Bestandteil der Behandlung von Covid-19-Patient\*innen sein, ist aber nicht der einzige Bestandteil der Behandlung und Begleitung. Durch medikamentöse Therapien werden Angst- und Schmerzzustände kontrolliert und behandelt, aber ebenso auch die menschliche Zuwendung, psychische Stabilisierung und Trost (im Sinne von Hoffnung) spielen eine wichtige Rolle. Berücksichtigt man die Befürchtungen, dass unser Gesundheitssystem früher oder später an seine Grenzen stoßen wird, so gewinnt der letztgenannte Aspekt nochmals mehr an Bedeutung.<sup>4</sup>
- **Alle Menschen sind spirituell:** Christlicher Glaube ist eine Form der Spiritualität, die auch heute noch vielen Menschen Halt gibt. Sie ist aber nicht die einzige Form der Spiritualität. Neben den Spiritualitäten anderer Religionen ist davon auszugehen, dass auch Menschen, die sich keiner Religionsgemeinschaft zugehörig fühlen, spirituelle Erfahrungen, Sehnsüchte, Symbole und Rituale haben können. In der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen ist es von Bedeutung, sich an der Spiritualität der Betroffenen zu orientieren und nicht an der Missionierung.
- **Spiritual Care ist Aufgabe aller Gesundheitsberufe:** Seelsorgende können und müssen ihr Spezialwissen, ihre Erfahrung und Kompetenzen in das gesamte Behandlungskonzept mit einbringen. Dennoch haben auch alle anderen Gesundheitsberufe (und auch die An- und Zugehörigen) im Blick, dass sie durch ihr Auftreten und die Art und Weise, was und wie sie kommunizieren, ihren Beitrag hinsichtlich der spirituellen Sorge leisten. In der aktuellen Krise ist dies ein entlastender Gedanke zu wissen, dass spirituelle Fragen und Impulse nicht nur von Seelsorger\*innen ausgehen müssen, sondern von allen Beteiligten. Ein wichtiger Aspekt für die Seelsorge ist also, alle anderen Beteiligten dafür zu befähigen, spirituelle Aspekte mit zu berücksichtigen.

3 Vgl. bspw. <https://www.sueddeutsche.de/gesundheits/coronavirus-diagnose-behandlung-zuhause-1.4844120> oder <https://www.br.de/nachrichten/bayern/neun-corona-tote-aus-wuerzburger-seniorenheim,RtrTWmk> (beides abgerufen am 20.03.2020).

4 Vgl. hierzu die Situation in Italien: <https://www.die-tagespost.de/kirche-aktuell/aktuell/In-Italien-sterben-die-Priester;art4874,206536>

Eine große Herausforderung in diesen Zeiten ist der Umgang mit begrenzten Ressourcen.

Tatsächlich sind Schnelltests sowie Schutzausrüstung, Medikamente und Behandlungsplätze sowie medizinisches Personal derzeit ein knappes bzw. begrenztes Gut<sup>5</sup>. Davon hängen medizinische Versorgung sowie Pflege und soziale Kontakte der Erkrankten ab. Deswegen ist diesbezüglich ein ressourcenschonender Umgang für alle Beteiligten von zentraler Bedeutung.

Auch wir Seelsorgende müssen angesichts der Verpflichtung ressourcenschonend zu arbeiten, Abwägungen treffen. Dies will die folgende Abbildung verdeutlichen:



Grafik: Timo Grünbacher

**Alltagsangebote:** In Zeiten, in denen wir nicht im Krisenmodus arbeiten, haben wir eine Vielfalt an spirituellen und seelsorglichen Angeboten. Hier können wir aus dem Vollen schöpfen, sowohl in liturgischer als auch in sozialer Hinsicht. In diesen Zeiten können regelmäßige gottesdienstliche Versammlungen abgehalten werden, kranke Menschen können zu Hause besucht werden und in unseren Pfarrbüros können viele Dienstleistungen angeboten werden, die von den Menschen abgefragt werden. Kirchliche Beratungsstellen der „Komm-Struktur“ bieten in gewohnter Weise ihren Dienst an, das heißt, Ratsuchende können wie gewohnt auf solche Beratungseinrichtungen zugehen.

Es ist Kennzeichen einer Krisensituation, dass diese alltäglichen Angebote nicht aufrecht erhalten werden können. Dies hat Folgen für das kirchliche Angebot und die Seelsorge.

<sup>5</sup> Vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Ressourcen\\_schonен\\_Masken.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonен_Masken.pdf?__blob=publicationFile) (abgerufen am 21.03.2020).

**Alternativen zum Direktkontakt:** Es ist bereits jetzt festzustellen, dass Pfarrgemeinden und pastorale Mitarbeiter\*innen höchst kreativ werden und liturgische wie seelsorgliche Angebote anbieten, die der aktuellen Situation gerecht werden: von gestreamten Gottesdiensten, Skype-Stundengebeten über ausgedruckte Sonntagspredigten bis hin zum Glockengeläut am Sonntagmorgen um 10 Uhr, um so ein Zeichen der Gemeinschaft zu setzen. Sprechzeiten der Seelsorger\*innen in den Pfarrgemeinden werden als telefonische Kontakte angeboten, kirchliche (und auch nicht-kirchliche) Beratungsstellen verändern ihr Angebot, indem sie telefonische Beratungsstrukturen aufzubauen. So wird versucht, den grundsätzlichen Bedarf an Seelsorgs- und Beratungsgesprächen einigermaßen abzudecken.

**Befähigung Angehöriger:** Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind oder die im Verdacht stehen, infiziert zu sein und die sich deswegen in Quarantäne befinden, haben nur noch wenige soziale Kontakte. Dies beschränkt sich in der Regel auf enge Familienmitglieder, die im selben Haushalt leben (und deswegen auch unter Quarantänemaßnahmen stehen), auf medizinisches Personal sowie ggf. Pflegekräfte. Kommen Wünsche nach Seelsorge oder liturgischer Unterstützung, ist es sinnvoll zu überlegen, welche Maßnahmen von den Angehörigen selbst übernommen werden können. Dies reduziert den Kontakt mit Infizierten, was die Eindämmung der Pandemie unterstützt. Zugleich unterstützt es die ohnehin betroffenen Menschen in ihrer Handlungsfähigkeit, indem ihnen Hilfe zur Selbsthilfe gegeben wird. Stattdessen kann man im telefonischen oder elektronischen Kontakt stehen, auf Wunsch Vorlagen von Gebeten oder Andachten übermitteln und auf Online-Angebote hinweisen. Auf diese Weise erfahren Angehörige, dass sie selbst auch etwas zur Befriedigung spiritueller Bedürfnisse beitragen können.

**Befähigung der Mitarbeiter\*innen der Gesundheitsberufe:** Bei alleinstehenden Menschen, die beispielsweise pflegebedürftig sind, sodass sie ohnehin auf medizinisches und/oder pflegerisches Fachpersonal angewiesen sind, ist es sinnvoll in Betracht zu ziehen, mit den Mitarbeiter\*innen der Gesundheitsberufe zusammen zu arbeiten. Ebenso kann dies in Einrichtungen eine Möglichkeit sein, in denen Zugangsbeschränkungen verhindern, dass außenstehende Personen die Einrichtung betreten. „Eventuell können Pflegenden stellvertretend einen Segen für die Sterbenden sprechen (z.B.: „Der Herr behüte dich und segne dich“).“<sup>6</sup> Gerade bezüglich der Ressourcenschonung ist gut zu überprüfen, bei welchen Anfragen es ausreichend ist, dass andere Berufsgruppen, die ohnehin im direkten Kontakt mit den Erkrankten stehen, die Seelsorger\*innen unterstützen. Die Abklärung dazu kann über die eingerichtete Hotline erfolgen.

**Direkter Seelsorgekontakt:** Wenn die Situation zugespitzt ist und keine anderen Zugangswege als der Direktkontakt zur Verfügung stehen, dann kann es die Situation gebieten, dass Seelsorgende mit einem Covid-19-Patienten direkten Kontakt aufnehmen. Dies kann in Situationen der Sterbebegleitung, der Aussegnung und extremer spiritueller Not sein. Dann ist es unbedingt notwendig, die persönliche Schutzausrüstung korrekt anzuwenden.

<sup>6</sup> Traugott Roser, Simon Peng-Keller, Thomas Kammerer, Isolde Karle, Kerstin Lammer, Eckhard Frick, Die Corona-Pandemie als Herausforderung für Spiritual Care – Hinweise für Seelsorger\*innen, zu finden auf der Homepage <https://www.covid-spiritualcare.com/>

## Rechtliche Rahmenbedingungen

**Ausgangsbeschränkung und Ausgangssperre:** Beschränkungen, die Bürgerinnen und Bürger davon abhalten sollen, sich in der Öffentlichkeit aufzuhalten, schränken die bürgerlichen Freiheiten ein. Es ist Ländersache, solche Anordnungen zu treffen, so dass es Unterschiede von Bundesland zu Bundesland gibt. Ebenso können Beschränkungen nur für einzelne Gebiete erlassen werden. Ob Beschränkungen erlassen werden, entscheidet die zuständige Behörde. Zu den zuständigen Behörden gehören das bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, die Gesundheitsämter (untere Gesundheitsbehörden), das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Landesbehörde) sowie Bundesbehörden (wie das Bundesministerium für Gesundheit oder das ihm zugeordnete Robert-Koch-Institut).

Zwischen den Begriffen „Ausgangsbeschränkung“ und „Ausgangssperre“ muss unterschieden werden. Obwohl beide Begrifflichkeiten sinnverwandt sind, sind die Maßnahmen, im Falle einer Ausgangssperre nochmals invasiver.

Nachdem am 21. März 2020 in Bayern starke Einschränkungen eingeführt worden waren, befinden wir uns im Juni 2020 wieder in einer Phase der langsamen Lockerungen der Beschränkungen: die meisten Geschäfte haben wieder geöffnet (wenn auch teilweise unter massiven Sicherheitsmaßnahmen), das kulturelle Leben läuft wieder an, Gottesdienste dürfen unter bestimmten Sicherheitsmaßnahmen wieder stattfinden und anderes mehr. Die Bürgerinnen und Bürger dürfen ihre Wohnungen nicht mehr nur verlassen, wenn sie wichtige Gründe dafür haben, sondern auch aus dem persönlichen Bedürfnis heraus. In Kraft sind derzeit allerdings noch Kontaktbeschränkungen, also die gebotene Reduzierung der sozialen Kontakte auf ein bestimmtes Maß. Und auch in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Hospizen sind Besuche zwar wieder möglich, aber auch diese sind in der Regel eingeschränkt. Auch der normale Schulbetrieb läuft langsam wieder an. Und selbst Demonstrationen, bei denen viele Menschen zusammen kommen, gelangen langsam wieder ins Stadtbild. Großveranstaltungen bleiben aber bisher verboten.

Die Polizei versucht vor allem, die bestehenden Regelungen durch Ermahnen und Appellieren durchzusetzen und weniger durch Überwachen und Kontrollieren. Dennoch werden gravierende Verstöße gegen die aktuellen Verordnungen teilweise streng sanktioniert.

Aktuelle Informationen finden Sie unter:

<https://www.freistaat.bayern/dokumente/behoerdeordner/8111031172>

<https://www.stmgp.bayern.de/>

**Infektionsschutzgesetz:** Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) regelt die gesetzlichen Pflichten zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Um eine Infektion einzudämmen, werden dort eine Reihe an Maßnahmen aufgeführt, die die Persönlichkeitsrechte des Einzelnen mitunter massiv einschränken (Versammlungsverbote, Meldepflichten, Quarantänemaßnahmen, etc.).

Andererseits ist der Versuch erkennbar, manch restriktive Maßnahme abzufedern. So heißt es beispielsweise im §30 Abs. 4 bezüglich der Quarantänemaßnahmen:

*„Der behandelnde Arzt und die zur Pflege bestimmten Personen haben freien Zutritt zu abgesonderten Personen. Dem Seelsorger oder Urkundspersonen muss, anderen Personen kann der behandelnde Arzt den Zutritt unter Auferlegung der erforderlichen Verhaltensmaßregeln gestatten.“*

Seelsorger\*innen ist also grundsätzlich der Zutritt zur „abgesonderten Person“ zu ermöglichen, wenn auch klar sein sollte, dass in einer weltweiten Notlage wie der derzeitigen dieses Recht nicht unnötig in Anspruch genommen werden sollte. Aus dem zitierten Abschnitt geht zudem hervor, dass die Entscheidung über erforderliche Verhaltensmaßnahmen in der Hand des behandelnden Arztes liegt. Dieser bestimmt also beispielsweise, welche Schutzmaßnahmen von den Anwesenden getroffen werden müssen und welche Handlungen innerhalb der Quarantäne möglich sind bzw. welche nicht.

## Kirchenrechtliche Aspekte

Auch in kirchenrechtlicher Hinsicht stellt die COVID-19-Pandemie eine Notsituation dar, in der vernünftige und schwerwiegende Gründe dafür gegeben sind, von der Praxis der Sakramentspendung im Einzelfall abzuweichen. Es folgen darum noch einige kirchenrechtliche Aspekte, die hilfreich für die Arbeit der Einsatzgruppe sein können. Einerseits, um uns selbst klar zu machen, dass in dieser Krisensituation nicht alles geleistet werden muss, was zu „normalen“ Zeiten selbstverständlich angeboten wird. In dieser Zeit müssen wir uns auf das Wesentliche beschränken. Dies ist nicht nur aufgrund knapper Ressourcen nötig, sondern insbesondere auch zum Schutz der Gläubigen wie der Seelsorgenden. Andererseits können diese kirchenrechtliche Aspekte eine Begründungshilfe sein, um auch den Gläubigen verständlich zu machen, dass unter den gegebenen Umständen auch kirchenrechtlich betrachtet nicht jede sakramentale Handlung notwendig ist. Dies gilt selbst dann, wenn sie im kirchlichen Leben bisher eine bedeutsame Rolle gespielt hat und zukünftig sicher wieder spielen wird.

### Krankenkommunion und Krankensalbung:

*„Hauskommunion und Krankensalbung werden allgemein eingestellt. Bei dringlicher Notwendigkeit insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden.“<sup>7</sup>*

<sup>7</sup> Allgemeines Dekret von Reinhard Kardinal Marx vom 13.03.2020, Nr. 4 (abgedruckt im Anhang dieses Handbuchs).

Die Spendung der Krankensalbung ist als seelsorgliche Zuwendung für erkrankte Gläubige heilsam, aber nicht heilsnotwendig. Sie kann immer dann erfolgen, „wenn der Gläubige beginnt, wegen Krankheit oder Altersschwäche in Lebensgefahr zu geraten“<sup>8</sup>. Als gefährlich erkrankt kann aufgrund des aktuellen medizinischen Wissensstandes jeder Gläubige betrachtet werden, der an COVID-19 erkrankt ist.

Es geht beim Einsatz der Einsatzgruppe um ein Handeln im Rahmen der Ausnahme, d.h. im Kontext einer lebensbedrohlichen Situation, in denen der oder die Gläubige unverändert ein Recht auf die Krankensalbung und die Kommunion hat. Allerdings müssen dabei die geltenden Hygienemaßnahmen beachtet werden; aus diesem Grund wurde ein eigener Ritus für die Spendung der Krankensalbung bei Menschen, die an COVID-19 erkrankt sind, entwickelt, der sich in diesem Handbuch befindet und als ausgedrucktes Exemplar (pro Einsatz) dem zugesandten Paket beiliegt.

Als Zeichenhandlung ist auch in dieser Ausnahmesituation das Sprechen der Spendeformel und die Salbung der Stirn oder eines anderen Körperteils des Patienten für die Sakramentspendung erforderlich, wobei unmittelbar die Haut des Patienten mit dem Öl gesalbt werden soll. Notfalls kann angesichts der Ansteckungsgefahr neben den Einmalhandschuhen gemäß c. 1000 § 2 CIC/1983 ein „Instrument“, wie z. B. ein Wattestäbchen, zu Hilfe genommen werden. Bei bestehender Todesgefahr kann der Priester vor der eigentlichen Salbung die Generalabsolution erteilen.

Das Sakrament kann allen Christen erlaubt gespendet werden, die darum bitten, recht disponiert sind und den katholischen Glauben in Bezug auf das Sakrament teilen. In der vorliegenden Situation der Todesgefahr ist auch die Krankensalbung ausgetretener Katholikinnen und Katholiken oder solcher möglich, die hartnäckig in schwerer Sünde verharren, sofern diese von sich aus um die Sakramentspendung bitten. Gemäß c. 1357 § 1 CIC/1983 kann der Priester angesichts der bestehenden Todesgefahr von der durch den Kirchenaustritt eingetretenen Exkommunikation im forum internum befreien und im Anschluss im Rahmen der Beichte die Absolution spenden.

Wenn die Krankheit so weit fortgeschritten ist, dass der Gläubige sich nicht mehr äußern kann, hindert dies nicht die Spendung des Sakraments. Die cc. 1005 und 1006 CIC/1983 sehen implizit die Krankensalbung auch in Fällen vor, in denen ein Zweifel daran besteht, ob bereits der Tod eingetreten ist, und in denen der Kranke bereits das Bewusstsein verloren hat. Nachweislich Verstorbenen kann das Sakrament jedoch nicht gespendet werden.

---

8 II. Vatikanisches Konzil, Konstitution über die heilige Liturgie *Sacrosanctum Concilium*, Nr. 73.



## Taufen und Eheschließungen:

*„Taufen und Trauungen sind zu verschieben. In dringlichsten Ausnahmesituationen ist es Priestern und Diakonen erlaubt, das Sakrament der Taufe im engsten Familienkreis zu spenden. Sofern nach dem klugen Urteil des Taufspenders die Spendung der Taufe in einem Privathaus geboten ist, wird hiermit die Erlaubnis gemäß can. 860 § 1 CIC erteilt.“<sup>9</sup>*

## Öffentliche Gottesdienste im Allgemeinen:

Nachdem eine Zeitlang öffentliche Gottesdienste per Dekrete vom 30. März 2020 und 19. April 2020 abgesagt worden waren, können mittlerweile wieder Gottesdienste stattfinden, allerdings unter besonderen Sicherheits- und Hygieneauflagen. Die aktuellen Vorschriften finden Sie im Intranet der Erzdiözese München und Freising, die wichtigsten Dokumente sind aber auch im Anhang dieser Handreichung abgedruckt.

---

<sup>9</sup> Allgemeines Dekret von Reinhard Kardinal Reinhard vom 13.03.2020, Nr. 3.

## 2. Infektionsschutzmaßnahmen

### In diesem Kapitel erfahren Sie,

- ▶ einige Informationen zur Ausgangslage der Pandemie
- ▶ welche Grundsätze bezüglich der allgemeinen Basishygiene zu beachten sind
- ▶ wie Hände gewaschen werden sollen, um das Infektionsrisiko zu mindern
- ▶ wie Sie eine hygienische Handdesinfektion durchführen
- ▶ welche Elemente der Persönlichen Schutzausrüstung (PSA) zur Verfügung stehen und wie diese richtig angewendet werden
- ▶ wie die PSA in einem Einsatz verwendet wird
- ▶ was ein Symptomtagebuch ist und wie Sie dieses verwenden

Im Anhang finden Sie ab Seite 55 zu jedem Kapitel einige Verständnisfragen. Wenn Sie mögen, gehen Sie diese Fragen vor Bearbeitung des Kapitels durch und beantworten Sie sie in Gedanken. Dadurch bekommen Sie einen ersten Überblick über das folgende Kapitel und es kann Ihnen zugleich verdeutlichen, an welchen Stellen Sie sich mit dem Thema noch intensiver befassen können. Nachdem Sie das jeweilige Kapitel bearbeitet haben, sollten Sie in der Lage sein, alle Fragen korrekt zu beantworten.

### Ausgangslage (Stand: 19.06.2020)

Zahlreiche Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen bemühen sich weltweit, mehr über das SARS-CoV-2 herauszufinden. Das bedeutet, dass unser Wissen über das Virus täglich zunimmt, zugleich aber auch noch vieles unerforscht ist. Die nachfolgend genannten Informationen spiegeln den Wissensstand zum in der Überschrift genannte Datum wider. Aufgrund des laufenden Wandels durch Forschung und klinische Erfahrung, sei jedoch darauf hingewiesen, dass diese Informationen zu einem späteren Zeitpunkt bereits überholt sein können.

**Möglichst verlässliches Wissen schützt!** Nicht nur, um Maßnahmen anzuordnen oder abzuändern, um Behandlungen zu verbessern und Schutzmaßnahmen zu konkretisieren, sondern Wissen in Zeiten großer Verunsicherung hilft auch dabei, psychisch gesund zu bleiben. Während die aktuelle Situation bei vielen Menschen unspezifische Ängste hervorruft<sup>10</sup>, tragen gesicherte Informationen dazu bei, Sicherheit zu verbreiten. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, dass alle Seelsorgenden

<sup>10</sup> Vgl. Scharrer, J. (2020). Corona – „Ein Angriff auf die Psyche“. Im Internet veröffentlicht unter:  
<https://www.horizont.net/agenturen/nachrichten/studie-von-eyesquare-corona-krise---ein-angriff-aufdie-psyche-181533>  
(Stand 22.03.2020).

über das Virus informiert sind. Laufend aktualisierte Informationen finden sich auf den Seiten des Robert-Koch-Instituts und des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Derzeit scheint der Hauptübertragungsweg des Virus in der Bevölkerung die Tröpfcheninfektion zu sein (etwa durch Niesen und Husten). Allerdings lassen neuere Forschungen auch den Schluss zu, dass der aerosole Übertragungsweg eine größere Rolle bei der Übertragung spielen als bisher angenommen. Das Robert-Koch-Institut schreibt zur Unterscheidung zwischen Tröpfcheninfektion und aerosoler Übertragung sowie zu den Konsequenzen der neuen Erkenntnisse folgendes<sup>11</sup>:

Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Je nach Partikelgröße unterscheidet man **Tröpfchen** (größer als 5 µm) von **kleineren Partikeln** (Tröpfchenkerne oder infektiöse Aerosole, kleiner als 5 µm). Der Übergang ist fließend, durch Austrocknung in der Luft können aus Partikeln, die in Tröpfchengröße ausgeschieden werden, Tröpfchenkerne entstehen. Beim Atmen und Sprechen, aber noch weitaus stärker beim Schreien und Singen werden vorwiegend kleine Partikel (Aerosol) ausgeschieden, beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich mehr Tröpfchen. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zur verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber Tröpfchen und Aerosolen im Umkreis von 1-2 m um eine infizierte Person herum erhöht. Während insbesondere größere respiratorische Tröpfchen schnell zu Boden sinken, können Aerosole – auch über längere Zeit – in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Ob und wie schnell die Tröpfchen und Aerosole absinken oder in der Luft schweben bleiben, ist neben der Größe der Partikel von einer Vielzahl weiterer Faktoren, u.a. der Temperatur und der Luftfeuchtigkeit, abhängig.

Der längere Aufenthalt in kleinen, schlecht oder nicht belüfteten Räumen kann die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung durch Aerosole auch über eine größere Distanz als 2 m erhöhen, insbesondere dann, wenn eine infektiöse Person besonders viele kleine Partikel (Aerosole) ausstößt und exponierte Personen besonders tief einatmen. Durch die Anreicherung und Verteilung der Aerosole ist unter diesen Bedingungen das Einhalten des Mindestabstandes ggf. nicht mehr ausreichend. Ein Beispiel dafür ist das gemeinsame Singen in einem geschlossenen Raum über einen längeren Zeitraum, wo es zu sehr hohen Erkrankungsraten kommen kann, die sonst nur selten beobachtet werden. Auch ein Fitnesskurs war Ausgangspunkt für ein ähnliches Infektionsgeschehen. Ein effektiver Luftaustausch kann die Aerosolkonzentration in einem Raum vermindern. Übertragungen im Außenbereich kommen insgesamt selten vor. Bei gleichzeitiger Wahrung des Mindestabstandes ist die Übertragungswahrscheinlichkeit im Außenbereich aufgrund der Luftbewegung sehr gering.

11 [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html); Hervorhebungen durch den Autor. Der besseren Lesbarkeit wegen wurden die Fußnoten aus dem Text gestrichen. Die Fußnoten, die die einzelnen Erkenntnisse mit Studien belegen, finden Sie unter dem angegebenen Link.

Der **Krankheitsverlauf** von Personen, die an Covid-19 erkrankt sind, ist sehr vielfältig. Das bedeutet, dass es eine Reihe unterschiedlicher Symptome gibt, die auftreten können, aber nicht müssen. Selbst asymptomatische Verläufe sind bekannt (was bedeutet, dass der oder die Betroffene überhaupt nicht bemerkt, dass er oder sie infiziert ist). Mitunter treten aber auch starke Atemwegserkrankungen, wie beispielsweise zu Pneumonien (Lungenentzündung) oder Lungenversagen, auf.

Mit Blick auf Ihre persönliche Entscheidung, ob Sie sich tatsächlich während der Zeit der Einsätze dieser gefährlichen Situation aussetzen wollen, wird Ihnen empfohlen, sich durch eine unabhängige Fachperson (z.B. Hausarzt) beraten und über Ihre persönlichen Risiken aufklären zu lassen.

## Überblick zu Daten aus Deutschland

Demografie	
Geschlechterverhältnis	48 % männlich
Altersmedian	50 Jahre
Altersverteilung	< 10 Jahre: 2,1 %
	10–19 Jahre: 4,5 %
	20–49 Jahre: 43,0 %
	50–69 Jahre: 31,0 %
	70–89 Jahre: 16,0 %
≥ 90 Jahre: 2,9 %	
Häufig genannte Symptome	
Husten	49 %
Fieber	41 %
Schnupfen	21 %
Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns*	15 %
Pneumonie	3 %
Weitere Symptome: Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Konjunktivitis, Hautausschlag, Lymphknotenschwellung, Apathie, Somnolenz.	

\* Seit der 17. KW wird für die COVID-19-Fälle auch Geruchs- und Geschmacksverlust als Symptom erfasst.

Robert Koch-Institut: Demografische Daten und Symptome/Manifestationen COVID-19-Erkrankter in Deutschland (Stand 05.06.2020)<sup>12</sup>

Hauptsymptome sind Husten, Fieber, Schnupfen, Pneumonie. Neu ist, dass auch Störungen des Geruchs- oder Geschmackssinns aufgeführt werden.

Mittlerweile wird die Datenlage in Deutschland aussagekräftiger, sodass das Bild klarer wird, welche Bevölkerungsgruppen hauptsächlich betroffen sind. (siehe Tabelle).

12 Vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText1) (abgerufen am 01.04.2020).



Schwere Verläufe der Erkrankung können auch bei jungen Patient\*innen sowie bei Patient\*innen ohne Vorerkrankung festgestellt werden. Aber es sind **Risikogruppen** festzustellen, die besonders gefährdet sind. Dies sind ältere Personen ab etwa 50 bis 60 Jahren, Raucher, Personen mit Vorerkrankungen wie koronare Herzerkrankungen, Asthma, Diabetes, Personen mit geschwächtem Immunsystem und viele mehr. Auch stark adipöse Menschen zählen zur Risikogruppe. Schwangere und Kinder zählen dabei nicht zu den Risikogruppen.

Die **Inkubationszeit**, also die Zeit von der Ansteckung mit dem Virus bis zum Auftreten der ersten Symptome liegt im statistischen Mittel bei 5 bis 6 Tagen. Die Spannweite liegt aber zwischen 1 bis 14 Tagen. Das bedeutet, dass die meisten nach 5 bis 6 Tagen erkranken, manche aber bereits am ersten Tag und andere erst am 14. Tag nach der Infektion.

Forscher versuchen derzeit einen **Impfstoff** zu entwickeln. Momentan ist jedoch noch kein Impfstoff verfügbar. Die Aussagen, wann mit einem Impfstoff zu rechnen ist, liegen derzeit eher im Bereich der Spekulation. Werden dennoch konkrete Aussagen getroffen, liegen möglicherweise Motive (z. B. politische) dahinter. Manche rechnen mit einer baldigen Verfügbarkeit des Impfstoffs, andere befürchten, dass es Jahre oder Jahrzehnte dauern könnte, bis ein geeigneter Impfstoff gefunden ist.

## Allgemeine Basishygiene

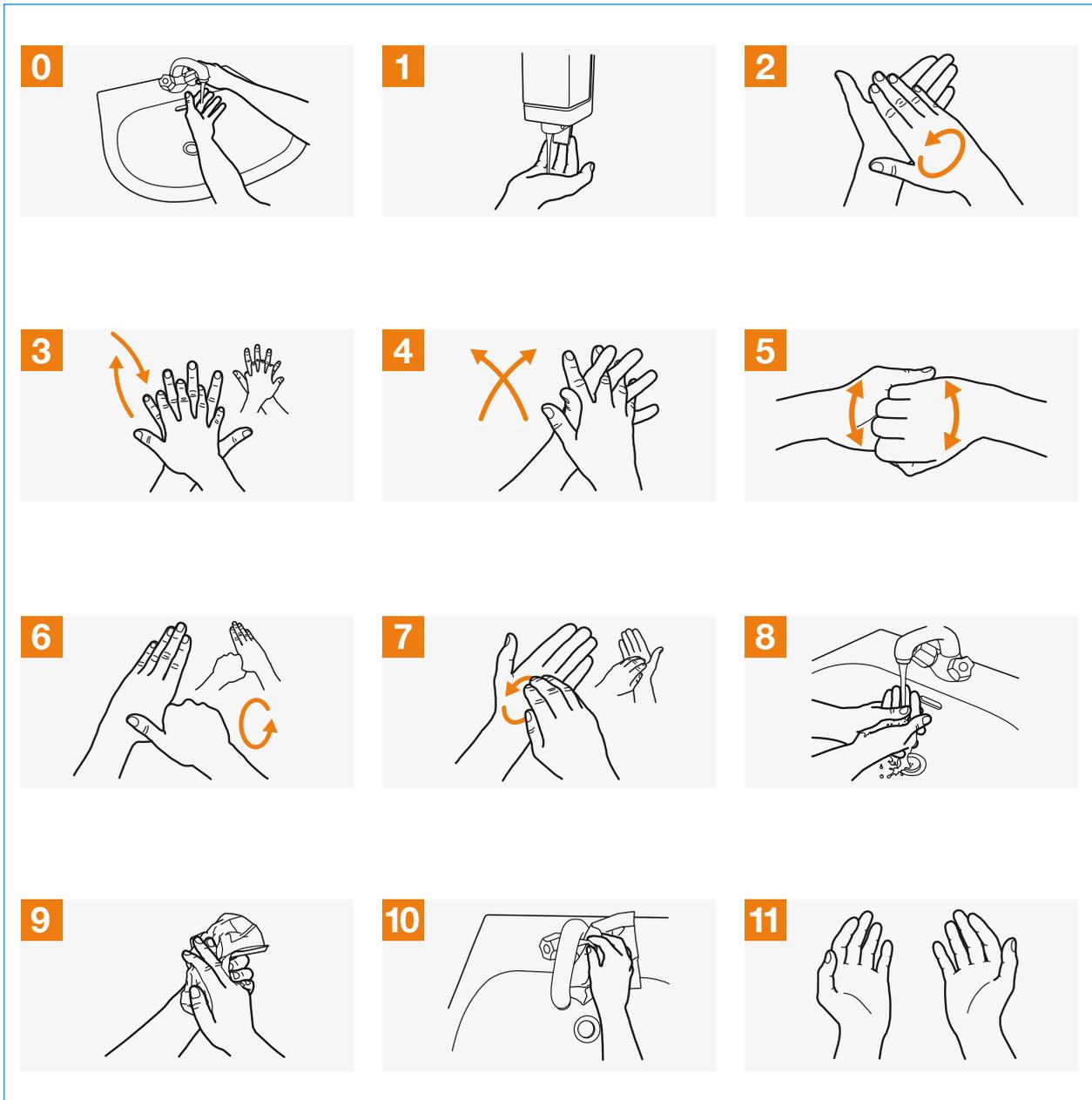
Um die Pandemie einzudämmen, gibt es verschiedene Maßnahmen. Eine Vorsichtsmaßnahme, die in den letzten Wochen vielfach eingefordert und beworben wurde, ist die Basishygiene. Diese gilt für alle Bürger\*innen und betrifft das gründliche Händewaschen, den Verzicht auf Händeschütteln, das Fernhalten der Hände vom Gesicht, die sogenannte „Niesetikette“ und den ausreichenden Abstand zu anderen Personen. Einen Überblick bietet die beigefügte Tabelle („Die wichtigsten Hygienetipps“).

### Die wichtigsten Hygienetipps (Quelle: BZgA):

- Niesen oder husten Sie in die Armbeuge oder in ein Taschentuch – und entsorgen Sie das Taschentuch anschließend in einem Mülleimer mit Deckel.
- Halten Sie die Hände vom Gesicht fern – vermeiden Sie es, mit den Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren.
- Halten Sie ausreichend Abstand zu Menschen, die Husten, Schnupfen oder Fieber haben – auch aufgrund der andauernden Grippe- und Erkältungswelle.
- Vermeiden Sie Berührungen (z. B. Händeschütteln oder Umarmungen), wenn Sie andere Menschen begrüßen oder verabschieden.
- Waschen Sie regelmäßig und ausreichend lange (mindestens 20 Sekunden) Ihre Hände mit Wasser und Seife – insbesondere nach dem Naseputzen, Niesen oder Husten.

Da Seelsorger\*innen während ihrer beruflichen Tätigkeit oftmals in Kontakt mit den verschiedensten Personen stehen, ist es sinnvoll, dass Seelsorgende tiefergehende Hinweise bezüglich des Händewaschens erhalten (siehe Infografik von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

1. Halten Sie die Hände zunächst unter fließendes Wasser. Die Temperatur können Sie so wählen, dass sie angenehm ist.
2. Seifen Sie dann die Hände gründlich ein – sowohl Handinnenflächen als auch Handrücken, Fingerspitzen, Fingerzwischenräume und Daumen. Denken Sie auch an die Fingernägel. Hygienischer als Seifenstücke sind Flüssigseifen, besonders in öffentlichen Waschräumen.
3. Reiben Sie die Seife an allen Stellen sanft ein. Gründliches Händewaschen dauert 20 bis 30 Sekunden.
4. Danach die Hände unter fließendem Wasser abspülen. Verwenden Sie in öffentlichen Toiletten zum Schließen des Wasserhahns ein Einweghandtuch oder Ihren Ellenbogen.
5. Trocknen Sie anschließend die Hände sorgfältig ab, auch in den Fingerzwischenräumen. In öffentlichen Toiletten eignen sich hierfür am besten Einmalhandtücher. Zu Hause sollte jeder sein persönliches Handtuch benutzen.



WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary. WHO, 2009<sup>13</sup>

Wenn Sie das korrekte Händewaschen einüben wollen, sind auch Filme hilfreich, die bei Youtube zu finden sind (achten Sie auf seriöse Quellen!). Wenn Sie über einen QR-Code-Leser verfügen, können Sie beispielsweise dieses Video verwenden:

<sup>13</sup> Vgl. <https://www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=Haendehygiene> (abgerufen am 01.04.2020).



QR-Code 1: Händewaschen

Bitte nehmen Sie auch Anweisungen ernst, die selbstverständlich klingen mögen. Denn in Arbeitsfeldern, die ein hohes Risiko mit sich bringen, ist es unerlässlich, auch lange eingeübte Verhaltensweisen zu hinterfragen und gegebenenfalls anzupassen!

## Hygienische Händedesinfektion

Es gibt zu den Hygienemaßnahmen derzeit keine Empfehlungen speziell für Seelsorgende. Die Erzdiözese München und Freising orientiert sich deshalb an Hygienemaßnahmen für Pflegepersonal, mit gewissen Abstufungen, da seelsorgerliche Maßnahmen in der Regel mit weniger Kontakt stattfinden als pflegerische Maßnahmen.

Eine besondere Hygienemaßnahme ist das Desinfizieren der Hände. Für Maßnahmen, bei denen es zum Patientenkontakt und der Patientenumgebung kommt, sodass eine Kontaminierung nicht ausgeschlossen ist, empfiehlt sich die sogenannte „hygienische Händedesinfektion“. Eine Indikation hierfür liegt immer dann vor, wenn es direkten Kontakt mit an Covid-19 Erkrankten oder mit einem Verdachtsfall gegeben hat. Ebenso nach Kontamination (Kontakt mit Blut, Sekreten oder Ausscheidungen), nach Kontakt mit der Patientenumgebung und nach dem Ausziehen der Einmalhandschuhe.

Angesichts der momentanen Corona-Pandemie ist darauf zu achten, dass das Händedesinfektionsmittel ein mindestens begrenzt viruzides oder ein viruzides Desinfektionsmittel ist. Das von der Erzdiözese zur Verfügung gestellte Desinfektionsmittel „Sterillium“ erfüllt diese Anforderung.

Zur hygienischen Händedesinfektion sollten die Hände, abgesehen von der natürlichen Fettschicht auf der Haut, **fettfrei** sein. Wenn Sie einige Zeit vor dem Desinfizieren bspw. eine Hautcreme verwendet haben, ist es sinnvoll, vorher die Hände mit Seife zu waschen. Nach dem **Händewaschen** sind die Hände vollständig zu trocknen, eine Händedesinfektion darf nicht an feuchten Händen durchgeführt werden.

Wichtig für die Händedesinfektion ist, dass es nicht genügt, die Hände mit einem geeigneten Desinfektionsmittel zu benetzen. Stattdessen braucht es zusätzlich **mechanischen Druck** (durch Reibung der Hände ineinander) um wirksam zu werden.

Zudem ist zu beachten, dass **Nagellack** sowie **künstliche Fingernägel** für eine adäquate Händedesinfektion nicht geeignet sind. Ebenfalls sind **Schmuckstücke** (z. B. Ringe, Uhren, Armbänder, Piercings) vor Arbeiten, in denen eine Händedesinfektion erforderlich ist, abzulegen.<sup>14</sup>

Am sichersten ist es, das Desinfektionsmittel aus einem **festinstallierten Spender** zu entnehmen (so wie er in Krankenhäusern und Altenheimen aufzufinden ist), da hierbei kein Hautkontakt mit der Außenseite der Spenderflasche erforderlich ist. Arbeitet man mit sogenannten „**Kittelflaschen**“ (also Fläschchen, die man selbständig in die Hand nimmt, ohne dass sie irgendwo fest installiert sind), ist nach dem Benetzen der Hände mit Desinfektionsmittel die Flasche zunächst wegzuräumen, und dann unmittelbar danach die Desinfektion durchzuführen. Wir empfehlen Ihnen das notwendige Quantum pro Desinfektionsvorgang für die Hände vor dem Einsatz in Pappbechern abzufüllen, um dann das Mittel daraus zu verwenden und die Pappbecher zu entsorgen.

Auch hier finden Sie im Internet gute Filme, die Ihnen Informationen geben können. Schauen Sie sich einen solchen Film an und üben Sie zu Hause. Wir empfehlen Ihnen z.B. die Filme des Arbeitsschutzes, die sie sich unter <https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek> anschauen können. Sie minimieren durch intensives Üben die Gefahr einer Infektion und schützen nicht nur sich selbst, sondern auch die Personen in Ihrem Umfeld.

## Weitere Maßnahmen

Angesichts der neusten Erkenntnisse, was die Übertragungswege betrifft, sollte die Basishygiene auch um die **Maßnahme des Lüftens** erweitert werden. Gut belüftete Räume scheinen zu einer Verringerung des Risikos, sich mit COVID-19 anzustecken, beizutragen. Die Räumlichkeiten sollten dabei einige Minuten bei vollständig geöffnetem Fenster gelüftet werden.

Ebenfalls zur Basishygiene gehört das **Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)**. Studien deuten darauf hin, dass dies die Verbreitung von infektiösen Tröpfchen und Aerosolen minimiert, auch wenn der Stoff der herkömmlichen Mund-Nasen-Bedeckung relativ weitmaschig und damit nicht vergleichbar sind mit dem Material, aus dem FFP2- oder FFP3-Masken bestehen.

<sup>14</sup> Vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Ergaenzende\\_Informationen/Muster\\_Haendehygiene.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Ergaenzende_Informationen/Muster_Haendehygiene.pdf?__blob=publicationFile) (abgerufen am 25.03.2020).

## Richtige Verwendung der Persönlichen Schutzausrüstung (PSA)

**Bei jedem Einsatz bei einem Patienten mit COVID-19 oder Verdachtsperson muss die persönliche Schutzausrüstung getragen werden.**

Der betriebsärztliche Dienst weist zudem ausdrücklich darauf hin, dass dieser Einsatz mit einer nicht unerheblichen hohen Gefahr für Gesundheit und Leben einhergeht. Ferner wird darauf hingewiesen, dass durch diese Tätigkeit ein Risiko besteht, Dritte anzustecken.

### Elemente der PSA und deren korrekte Anwendung

Grundsätzlich ist bei der Verwendung von Persönlicher Schutzausrüstung zu beachten, dass die Ausrüstung je nach Hersteller anders gehandhabt wird. Beachten Sie deswegen unbedingt die der Ausrüstung beigefügte Anleitung. **Üben Sie das Anlegen und Ablegen und auch das Entsorgen der einzelnen Teile der PSA!** Je sicherer Sie in der Anwendung sind, desto geringer ist das Risiko einer Übertragung des Virus! Wenn Sie die Verwendung der einzelnen Elemente beherrschen, dann üben Sie auch den Gesamtdurchlauf des An- und Ablegens der PSA. Ihnen stehen Youtube-Filme der LMU zur Verfügung, die Ihnen den kompletten Durchlauf von An- und Ablegen verdeutlichen. Geben Sie entweder bei Youtube die Stichworte „LMU PSA“ ein und klicken Sie auf die Filme „Anleitung zur Anlage der Persönlichen Schutzausrüstung“ bzw. „Anleitung zur Ablage der Persönlichen Schutzausrüstung“ oder nutzen Sie die hier aufgeführten QR-Codes.

Eine Vorbemerkung noch zu Personen mit langen Haaren: Es ist wichtig, dass in einem Einsatz mit PSA lange Haare zurückgebunden werden, weil sonst ein zusätzliches Übertragungsrisiko besteht.



QR-Code 2: Anlegen der PSA (LMU)



QR-Code 3: Ablegen der PSA (LMU)

## Schutzkittel

**Grundlegendes:** Beim Kontakt mit Covid-19-Patienten muss mit der Kontamination der Kleidung gerechnet werden. Aus diesem Grund werden von der Erzdiözese wasserdichte Schutzkittel gestellt, die ebenfalls Einmalartikel sind. Diese Kittel verhindern die Kontamination der Kleidung. Es ist - auch im Sinne der Psychohygiene – sinnvoll, wenn Sie unter dem Schutzkittel Kleidung tragen, die Sie nur für den Kontakt mit Covid-19-Patienten verwenden und die auf 60° C waschbar ist. Der Schutzkittel muss die persönliche Kleidung an allen Stellen bedecken, die tätigkeitsbedingt kontaminiert werden können (z.B. durch Anhusten, Nießen, Spucken).

**Anlegen:** 1. Entnehmen Sie mit den (sauberen, desinfizierten) Händen den Schutzkittel. 2. Schlüpfen Sie jeweils in den rechten und linken Ärmel und ziehen den Kittel ganz bis über die Schultern hinweg. 3. Der Kittel bedeckt nun den ganzen Körper vom Hals bis zu den Knien und die Arme bis zum Handgelenk. 4. Wickeln Sie den Kittel um den Rücken und schließen Sie ihn mittels der Verschlüsse im Nacken- und Tailenbereich.<sup>15</sup>

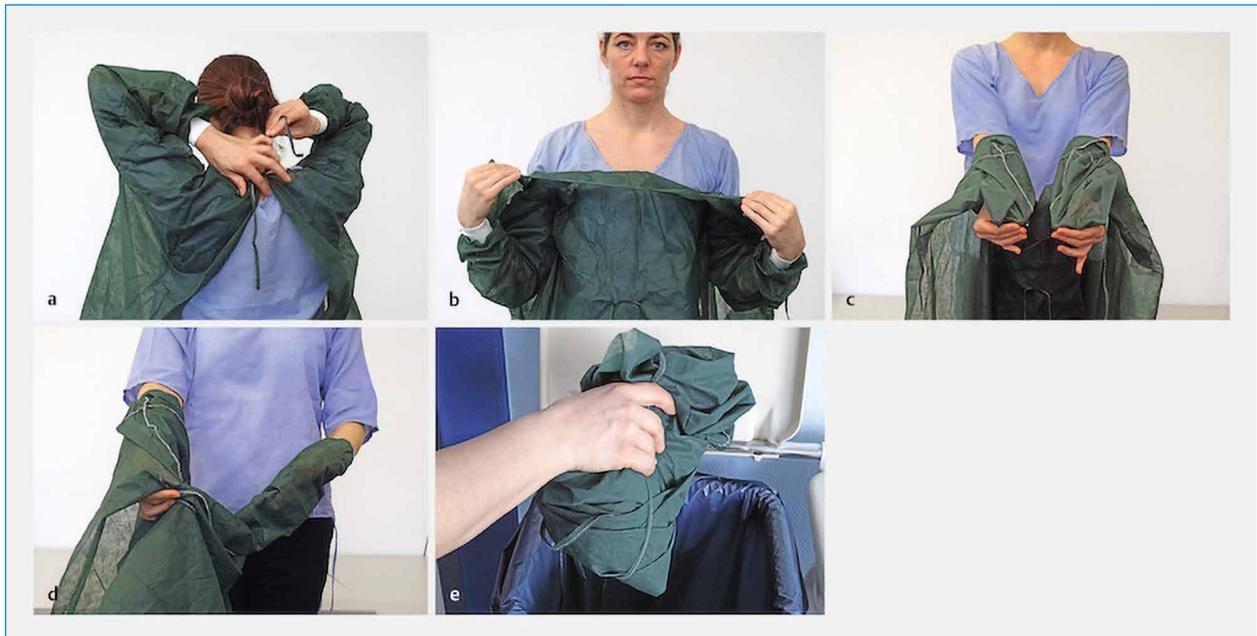


© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Text entnommen aus: [https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer\\_hamburg/wissenswertes/pandemie/schulung\\_aekhh\\_11032020.pdf](https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/wissenswertes/pandemie/schulung_aekhh_11032020.pdf) (abgerufen am 27.03.2020).

<sup>16</sup> Vgl. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0043-104957> (abgerufen am 01.04.2020).

**Ablegen:** 1. Lösen Sie zunächst die Nacken- und Taillenverschlüsse (Außenseiten potenziell kontaminiert!). 2. Lassen Sie durch eine schälende Bewegung die Oberhälfte des Kittels herab. 3. Greifen Sie mit der linken Hand die linke Innenseite und mit der rechten Hand die rechte Innenseite im Schulterbereich. 4. Ziehen Sie den Kittel hinunter, dessen Innenseite nun nach außen gekehrt ist.<sup>17</sup>



© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart<sup>18</sup>

**Entsorgen:** Bitte achten Sie darauf, dass Sie den Schutzanzug weit genug entfernt vom Körper halten. Machen Sie aus dem abgelegten Schutzanzug ein Bündel, achten Sie darauf, dass sie nur die Innenseite anfassen. Entsorgen Sie das Bündel im bereitgestellten Mülleimer.

<sup>17</sup> Text entnommen aus: [https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer\\_hamburg/wissenswertes/pandemie/schulung\\_aekhh\\_11032020.pdf](https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/wissenswertes/pandemie/schulung_aekhh_11032020.pdf) (abgerufen am 27.03.2020).

<sup>18</sup> Vgl. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0043-104957> (abgerufen am 01.04.2020).



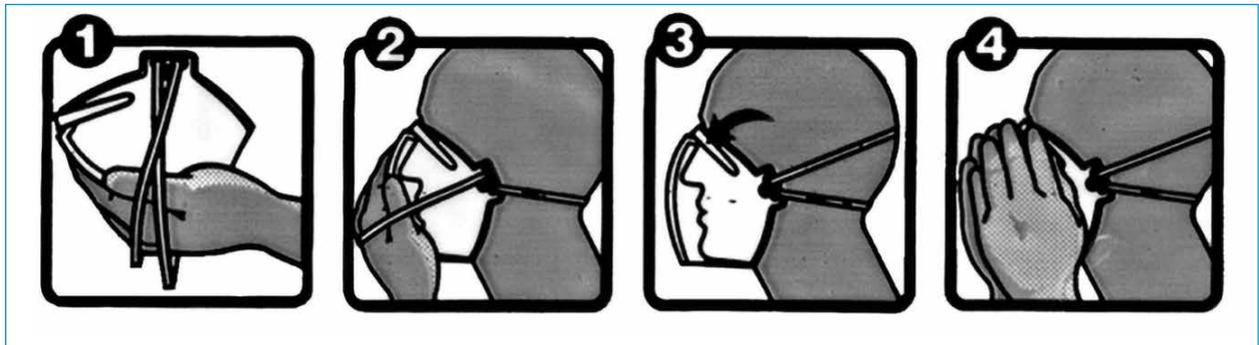
---

## Mundschutz

**Grundlegendes:** Es gibt verschiedene Filtermasken, die unterschiedliche Schutzwirkungen haben. Während FFP1-Masken nicht vor sogenannten Aerosolen (Schwebeteilchen) schützen, schützen Masken der Kategorien FFP2 und FFP3 auch vor Aerosolen und werden somit beim Kontakt mit Covid-19-Patienten eingesetzt. In der Einsatzgruppe verwenden wir FFP2-Masken. Bartträger müssen beim Benutzen von FFP2-Masken überprüfen, ob die Maske korrekt anliegt, denn ein Bart kann die Schutzwirkung einer Atemschutzmaske deutlich reduzieren. Ggf. kann ein Bart auch dazu führen, dass der Mundschutz nicht korrekt angewendet werden kann, was bedeutet, dass ein Kontakt mit Covid-19-Patienten nicht eingegangen werden darf. Aus den Erfahrungen der Krankenhausseelsorge ist davon auszugehen, dass ein Dreitagebart das korrekte Tragen des Mundschutzes verhindert, ein Oberlippenbart oder Kinnbart muss nicht zwingend den korrekten Gebrauch der Filtermasken verhindern.

Jeder Nutzer einer Filtermaske sollte auf jeden Fall den korrekten Sitz überprüfen, indem er oder sie beim Tragen einer *Maske ohne Ventil* kräftig ausatmet; ist am Rande der Maske kein Luftaustritt zu spüren, kann davon ausgegangen werden, dass sie eng umschließend anliegt und damit korrekt sitzt. Bei einer *Maske mit Ventil* ist zur Überprüfung des korrekten Sitzes der Maske kräftig einzuatmen. Hier gilt: wird die Maske an das Gesicht angesaugt, liegt sie luftdicht an und sitzt damit ebenfalls korrekt. Bitte beachten Sie bei den Atemschutzmasken auch die beiliegende Gebrauchsanweisung, da sie hier ggf. spezielle Informationen finden, die für das Ihnen vorliegende Produkt gelten.

## Anlegen:



### Schritt 1

Halten Sie die Maske so, dass die Bänder nach unten hängen.

### Schritt 2

Setzen Sie das Kinn in die Maske ein und führen Sie das kürzere Band in den Nacken.

### Schritt 3

Streifen Sie das längere Halteband über den Kopf und drücken Sie die Klemme über der Nase fest.

### Schritt 4

Nachdem Sie die Maske so angepasst haben, bedecken Sie die Maske mit den Händen und atmen Sie kräftig aus. Falls Luft durch die Ränder der Maske entweicht, wiederholen Sie die beschriebenen Schritte mit größerer Sorgfalt.<sup>19</sup>

**Ablegen:** Beim Ablegen der Maske gehen Sie bitte vorsichtig vor, zum einen, weil Sie hierzu mit den Händen in den Gesichts- und Kopfbereich müssen, zum anderen um etwaige Aerosole auf der Maske nicht aufzuwirbeln. Nehmen Sie das untere Bändchen der Maske vom Hinterkopf und bringen Sie es auf die Position des oberen Bändchens. Dann ziehen Sie beide Bändchen vorsichtig über den Kopf, sodass Sie die Maske an den Bändchen halten; vermeiden Sie es wenn möglich, die Maske selbst anzufassen, da sie als kontaminiert gelten muss.

**Entsorgen:** Nach Gebrauch wird die FFP2-Maske in einen bereitgestellten Mülleimer oder in einen vorhandenen Müllbeutel geworfen.

<sup>19</sup> Text und Grafik von der Meditrade GmbH zur Verfügung gestellt. Vgl. [https://www.fleischhacker.biz/Fleischhacker-DAM/filestore/1/2/2/7/5\\_19d6951061f18d7/12275\\_6cf60d59530016a.pdf?v=2012-02-22+11%3A42%3A13](https://www.fleischhacker.biz/Fleischhacker-DAM/filestore/1/2/2/7/5_19d6951061f18d7/12275_6cf60d59530016a.pdf?v=2012-02-22+11%3A42%3A13) (abgerufen am 01.04.2020).



## Augenschutz

**Grundlegendes:** Die Schutzbrille gehört zu der vom Robert-Koch-Institut empfohlenen Schutzausrüstung<sup>20</sup> für Personen, die mit COVID-19-Patienten in Kontakt kommen. Es gibt sowohl wiederverwendbare Schutzbrillen (diese müssen nach Gebrauch ordnungsgemäß gereinigt und desinfiziert werden) und Schutzbrillen als Einwegartikel, die nach Gebrauch entsorgt werden. Die Schutzbrillen, die im Rahmen der Einsatzgruppe Seelsorge in der Erzdiözese München und Freising verwendet werden, werden als Einwegartikel verwendet.

**Anlegen:** Schutzbrillen werden auf die selbe Art und Weise angelegt, wie Sie dies auch von Ihrer Lese- oder Sonnenbrille gewohnt sind. Wenn Sie während eines Seelsorgeeinsatzes eine Brille brauchen, dann ziehen Sie die Schutzbrille über die eigene Brille!

**Ablegen:** Auch das Ablegen einer Schutzbrille erfolgt ähnlich dem Ablegen einer normalen Lese- oder Sonnenbrille. Achten Sie beim Ablegen bitte darauf, dass Sie die Brille vorsichtig am Bügel anfassen und möglichst einen Kontakt mit der Haut vermeiden.

**Entsorgen:** Die abgelegten Einmal-Schutzbrillen entsorgen Sie bitte im bereitgestellten Mülleimer.

---

<sup>20</sup> Auch wenn der Begriff „Empfehlung“ nicht wirklich verbindlich klingt, so ist zu beachten, dass Empfehlungen in diesem Kontext eine zwingende Verbindlichkeit haben.

## Einmalhandschuhe

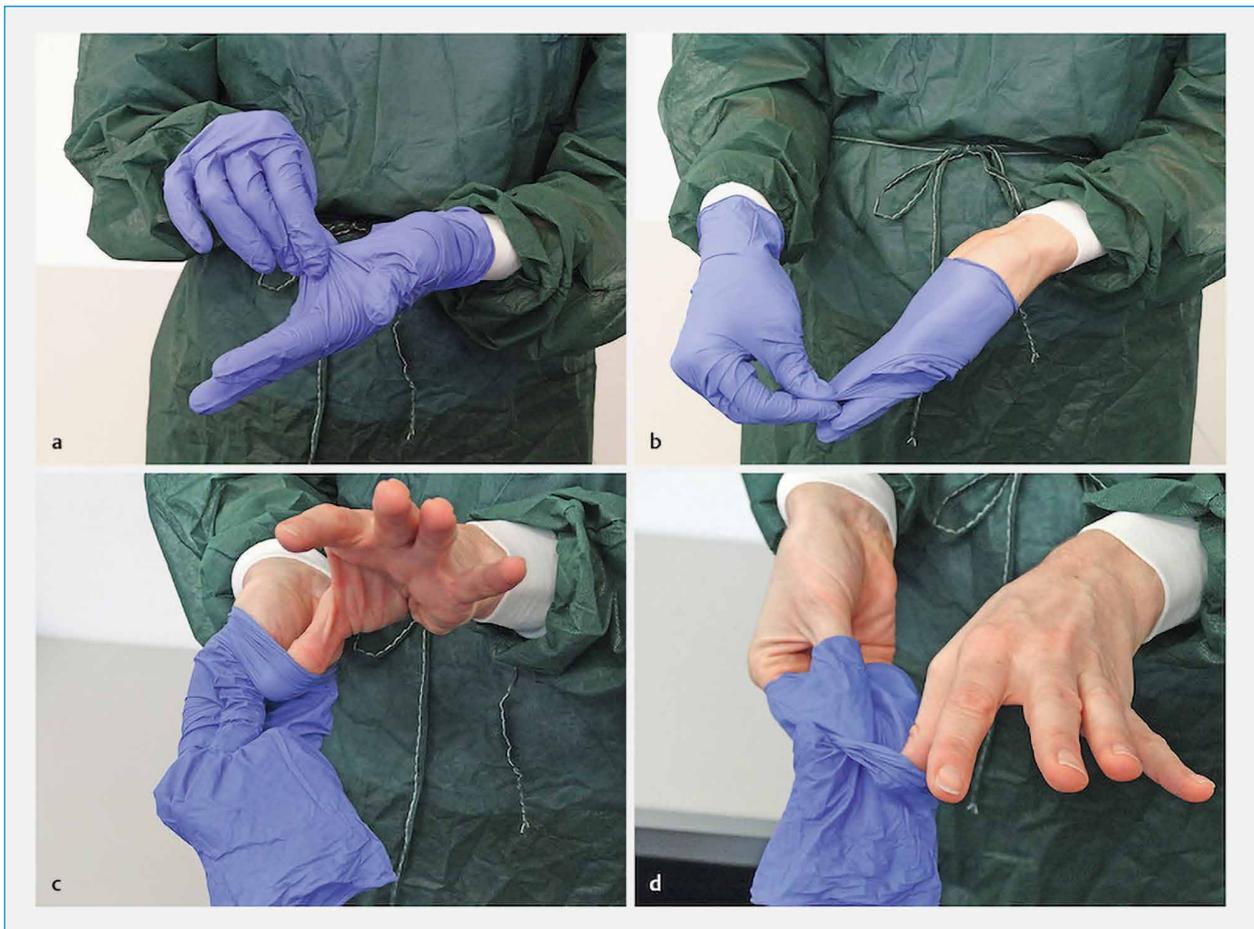
**Grundlegendes:** Einmalhandschuhe schützen den Träger vor einer Kontamination und unterbrechen somit die Infektionskette. Zu beachten ist, dass das Tragen von Einmalhandschuhen nicht die hygienische Händedesinfektion ersetzt. Vielmehr gilt es, beide Elemente des Schützens miteinander zu verbinden: Zunächst die Hände desinfizieren und diese gut trocknen lassen, danach die Einmalhandschuhe anlegen. Beim Ablegen der Handschuhe gilt gleiches auch umgekehrt: Nachdem die Handschuhe abgelegt (und entsorgt!) wurden, sind wiederum die Hände zu desinfizieren. Vor dem Arbeiten mit Einmalhandschuhen ist es wichtig, die jeweils passende Größe zu finden, denn zu kleine Handschuhe können reißen, zu große Handschuhe behindern bei der Arbeit. Ebenso können lange Fingernägel und Handschmuck eine Gefährdung sein, weswegen darauf zu verzichten ist **1**.

**Anlegen:** Zunächst werden die Hände desinfiziert **2**. Nachdem sie vollständig an der Luft getrocknet sind, wird der Handschuh locker über die Finger der einen Hand gezogen. Den Daumen der anderen Hand in die Unterseite des Handschuhs stecken **3**. Greifen Sie mit den anderen Fingern auf der Außenseite des Handschuhs auf den Innen liegenden Daumen. Der Handschuh wird jetzt, ohne dass man ihn übermäßig dehnt, über die Stulpe nach oben in die Richtung der Ellbogenbeuge gezogen **4**. Den Handschuh in die richtige Passform ziehen, ohne ihn zu überdehnen **5**. Den Handschuh nicht viel weiter als über das Handgelenk ziehen **6**. Zum Abschluss die Finger des Handschuhs in die richtige Position bringen **7**.<sup>21</sup>



21 Vgl. <https://www.hautsacheprotect.de/portfolio-item/handschuhe-richtig-anziehen> (abgerufen am 01.04.2020).

**Ablegen:** Den ersten Handschuh ausziehen, indem man vorsichtig von außen den Handschuh anfasst und von der Hand zieht. Mit der Hand, von der man bereits den einen Handschuh abgezogen hat, fasst man nun unter die Stulpe des Handschuhs an der anderen Hand und zieht den Handschuh ebenfalls ab. Am Ende ist der Handschuh umgekrempelt und hält den anderen Handschuh in sich.



© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart<sup>22</sup>

**Entsorgen:** Die Handschuhe werden in einen bereitgestellten Mülleimer oder in einen vorhandenen Müllbeutel geworfen.

<sup>22</sup> Vgl. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0043-104957> (abgerufen am 01.04.2020).

## Verwendung der PSA im Einsatz

Nun kennen Sie den Umgang mit den einzelnen Elementen der PSA. Im Anhang finden Sie eine Beschreibung, wie die PSA in der richtigen Reihenfolge an und abgelegt wird. Auch die Ihnen zur Verfügung gestellten Filme der LMU zeigen diese Vorgänge nochmals gut auf. Schauen Sie sich diese Filme mehrmals an und gehen Sie sie auch gedanklich durch, sodass Sie die Reihenfolge des An- und Ablegens verinnerlichen. Üben Sie das Vorgehen „trocken“, ohne dass Sie PSA-Material verwenden und auch mit PSA-Artikeln. Gehen Sie dabei möglichst ressourcenschonend vor!

Im Folgenden wird beschrieben, wie die PSA bei einem Einsatz im häuslichen Bereich zu verwenden ist. Für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen gilt dieser Vorgang ebenfalls, wenn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der jeweiligen Einrichtung nicht anderes anordnen.

### Nach Einsatzübermittlung durch telefonische Rufbereitschaft:

- | ■ Kontaktaufnahme mit dem Anrufer; klären, ob es möglich ist,
  - | ■ die Wohnung vor Betreten durch den Seelsorgenden gut zu lüften
  - | ■ dass alle Anwesenden eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen

### Vor dem Haus / vor der Wohnung:

- | ■ Herrichten des Materials:
  - | ■ Material der Schutzausrüstung bereitlegen
    - | ■ Schutzhandschuhe
    - | ■ Schutzkittel
    - | ■ FFP2-Maske
    - | ■ Schutzbrille
    - | ■ Händedesinfektionsmittel in 5 Becher aufteilen (ausreichend und sparsam zugleich);
  - | ■ Material zur Entsorgung bereitstellen
    - | ■ Zwei leere Müllbeutel (am besten in einen von der Größe passenden Eimer hängen, sodass der Müllbeutel gut benutzt werden kann, ohne ihn berühren zu müssen)  
→ ein Müllbeutel verbleibt vor der Tür, der andere wird in die Wohnung mitgenommen
  - | ■ Liturgisches Material, Texte, etc. bereitlegen
- | ■ Anlegen der PSA
  - | ■ Beginn mit hygienischer Händedesinfektion (1), Becher danach entsorgen
  - | ■ Schutzkittel anlegen
  - | ■ FFP2-Maske aufsetzen
  - | ■ Schutzbrille aufziehen
  - | ■ Schutzhandschuhe anziehen



Danach kann die Wohnung betreten werden. Hierfür müssen Sie die vor der Wohnung bereitgestellten 3 der verbliebenen Becher mit Desinfektionsmittel und den Müllbeutel vorsichtig in die Wohnung verbringen. Der letzte Becher verbleibt vor der Wohnungstür, sofern dies gefahrenfrei möglich ist, ebenso wie der zweite Müllbeutel.

Legen Sie den ersten Müllbeutel verwendungsbereit bzw. stellen Sie die vier verbliebenen Becher mit Desinfektionsmittel direkt in den Ausgangsbereich der besuchten Wohnung, sodass sie bereitstehen, wenn Sie am Ende die PSA ablegen.

### In der Wohnung

- Seelsorglichen Auftrag erfüllen
  - Sicherheitsabstand beachten
  - Berührungen nur dort wo es nötig ist (Krankensalbung, o.ä.), dabei mit Hilfsmitteln (z. B. Wattestäbchen) arbeiten)
  - Korrekten Sitz der PSA immer wieder prüfen

### In der Wohnung vor dem Verlassen

- Nach Beenden des Einsatzes begeben Sie sich zur Wohnungstür, bleiben aber noch in der besuchten Wohnung. Öffnen Sie die Wohnungstür (damit Sie nach dem Ablegen ohne weitere Berührungen des Türgriffs die Wohnung verlassen können), dann beginnen Sie mit dem Ablegen der PSA.
  - Material (liturgische Texte, liturgisches Material, etc.) in Mülleimer entsorgen
- Ablegen der PSA.
  - Handschuhe ausziehen und in den ersten Müllbeutel werfen
  - Hygienische Händedesinfektion (2), Becher danach entsorgen
  - Schutzkittel ausziehen und in den bereitgestellten Mülleimer werfen
  - Hygienische Händedesinfektion (3), Becher danach entsorgen
  - Brille in den bereitgestellten Mülleimer werfen
  - Hygienische Händedesinfektion (4), Becher danach entsorgen
  - Der erste Müllbeutel verbleibt in der Wohnung (wenn möglich, einen anderen Anwesenden bitten, diese im Hausmüll zu entsorgen)
  - An dieser Stelle wird die Wohnung mit Mundschutz verlassen, Becher zur letzten Händedesinfektion steht bereits vor der Tür
  - Vor der Wohnungstür den Mundschutz vorsichtig abnehmen und über die Türschwelle in den bereitliegenden zweiten Müllbeutel werfen

- Hygienische Händedesinfektion (5), Becher danach entsorgen
- Zum Schluss Müllbeutel luftdicht verknoten, falls dies nicht von einem der besuchten Anwesenden übernommen werden kann (dabei darauf achten, dass die Luft in dem Müllbeutel nicht unkontrolliert entweicht und etwaige Aerosole, die sich in dem Müllbeutel befinden, schwungvoll nach außen verteilt werden)

Beim Benutzen des Müllbeutel ist zu beachten, dass der obere innere Rand des Müllbeutel nicht kontaminiert wird, weil sonst nach dem Verknoten die Gefahr besteht, dass kontaminierte Oberflächen angefasst werden.

Der Müllbeutel verbleibt bei der besuchten Person. In ihrem Haushalt fallen im Alltag ohnehin möglicherweise kontaminierte Abfälle an, sodass es kein Problem sein sollte, mit der besuchten Person im Vorfeld abzusprechen, dass der gefüllte, aber verschlossene Müllbeutel nach Ablegen der PSA vor der Tür verbleibt, mit der Bitte, dass die besuchte Person den Müllbeutel umgehend ins Haus nimmt.

Das Anlegen und das Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung muss mehrmals geübt werden, bis die Vorgänge mit einer Routine und fehlerfrei beherrscht werden! Ebenfalls ist die Entsorgung, speziell der richtige Abwurf in den Müllbeutel, zu üben, damit das möglicherweise kontaminierte Material fachgerecht entsorgt wird.

**Ein Einsatz beim Patienten ohne das Tragen der persönlichen Schutzausrüstung ist verboten!** Alle im Einsatz verwendeten Gegenstände der persönlichen Schutzausrüstung sind nur einmal zu verwenden!

## Symptomtagebuch

Nach dem ersten Einsatz mit Kontakt zu einem an Covid-19-erkrankten Menschen ist 14 Tage lang ein Symptomtagebuch zu führen. Dieses finden Sie im Anhang und wird Ihnen auch noch separat zugeschickt. Sie können das Tagebuch digital mit Microsoft Word führen, die entsprechende Datei wird Ihnen zugeschickt.

In diesem Tagebuch werden wichtige Informationen gesammelt: Den **Tag des ersten Kontaktes** mit einer infizierten Person, den Namen des entsprechenden **Einsatzprotokolls** (sowie, falls Sie weitere Einsätze haben, auch die **weiteren Protokolle**). Zudem wird abgefragt, **wie intensiv der Kontakt** war (lediglich ein Gespräch mit Sicherheitsabstand oder kam es (bei Krankensalben etc.) auch zu Berührungen?). Tragen Sie bitte auch als Abkürzung ein, welche Schutzausrüstung Sie verwendet haben.

Für die kommenden Tage werden **Symptome** abgefragt: Kam es zu Fieber? Welche Temperatur? Kam es zu Erkältungssymptomen? Usw. Abgesehen von der Temperatur, die Sie bitte als Zahl eintragen, tragen Sie in die anderen Symptomfelder bitte „j“, „n“ oder „wn“ ein (ja; nein, weiß nicht). Falls weitere Symptome auftreten, tragen Sie diese bitte in die letzte Spalte ein.



Füllen Sie das Symptomtagebuch bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt aus. Das Symptomtagebuch dient einerseits dem Dokumentieren von Kontakten mit infizierten Personen, der verwendeten Schutzausrüstung, der möglicherweise aufgetretenen Symptome. Es hilft Ihnen aber auch, sensibel zu werden und sich selbst zu beobachten, nachdem Sie Kontakt zu einer infizierten Person hatten.

## Kontakt mit den Gesundheitsbehörden

Anfangs war es notwendig, dass die Seelsorgenden der Einsatzgruppe nach einem Kontakt mit einem Covid-19 bestätigten Patienten oder mit einer Verdachtsperson Kontakt mit dem zuständigen Gesundheitsamt aufnehmen mussten.

Mittlerweile haben wir die schriftliche Zusicherung des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), dass Seelsorgende der Einsatzgruppe in die Kategorie III (medizinisches Personal mit ausreichend Abstand und/oder adäquater Schutzausrüstung) eingeordnet werden, sofern sie

- die Hygieneregeln beachten
- geeignete Schutzausrüstung verwenden
- in der Lage sind, die PSA sachgerecht anzuwenden

Zudem darf es während des Einsatzes nicht zu einer Havarie kommen, also es dürfen keine Komplikationen auftreten, die es wahrscheinlich machen, dass die Schutzwirkung der PSA auch nur für einen kurzen Moment herabgesetzt waren (in diesem Fall ist es auch für Seelsorgende zwingen notwendig, Kontakt mit dem zuständigen Gesundheitsamt aufzunehmen).

Daraus wird die Wichtigkeit der Qualifizierung ersichtlich, die die Seelsorgenden der Einsatzgruppe durchlaufen haben. Denn nur mit einer fundierten Qualifizierung im Umgang mit der PSA, wie es in unserer Erzdiözese erfolgt ist, ist es möglich, als Kontaktperson der Kategorie III geführt zu werden.

## 3. Vorgehensweise im Einsatz

### In diesem Kapitel erfahren Sie,

- ▶ welche Rolle der Eigen- und der Fremdschutz in möglichen Einsätzen spielt und wie dieser gewährleistet werden kann
- ▶ in welchen Situationen die Einsatzgruppe aktiv wird
- ▶ was Sie bezüglich allgemeinen Verhaltensmaßnahmen bei Infektionsverdacht wissen müssen
- ▶ welche Unterlagen die Erzdiözese bereitstellt bezüglich Liturgie und Rituale
- ▶ wie Sie sich selbst auf einen Einsatz vorbereiten können
- ▶ wie Sie sich auf die Begegnung mit Kranken und deren Familien einstimmen können

Im Anhang ab Seite 55 finden Sie einige Fragen zu jedem Kapitel. Wenn Sie mögen, gehen Sie diese Fragen vor Bearbeitung des Kapitels durch und beantworten Sie sie in Gedanken. Dadurch bekommen Sie einen ersten Überblick über das folgende Kapitel und es kann Ihnen zugleich verdeutlichen, an welchen Stellen Sie sich mit dem Thema noch intensiver befassen können. Nachdem Sie das jeweilige Kapitel bearbeitet haben, sollten Sie in der Lage sein, alle Fragen korrekt zu beantworten.

### Eigenschutz und Fremdschutz

Bei allen Tätigkeiten und Maßnahmen ist das oberste Gebot, dass die Gefahr minimiert bis möglichst ausgeschlossen wird, dass sich die Seelsorger\*innen bei der Arbeit selbst infizieren. Es ist keine pastorale Situation denkbar, in der es gerechtfertigt wäre, Leib und Leben der Seelsorgenden vorsätzlich zu gefährden. Stattdessen ist der Eigenschutz grundsätzlich zu beachten und seelsorgerliche oder liturgische Anfragen ggf. abzulehnen, wenn der Eigenschutz nicht gewährleistet ist. Seelsorgende stellen übrigens auch selbst eine knappe Ressource dar.

Genauso darf kein seelsorgerliches oder liturgisches Angebot unterbreitet werden, wenn seitens der Seelsorgenden ein Infektionsrisiko ausgehen könnte: Personen, die nicht gesund sind, haben selbst Schutzmaßnahmen zu ergreifen und sich in Quarantäne zurückzuziehen, falls auch nur der leiseste Verdacht besteht, dass sie mit dem Corona-Virus infiziert sein könnten.

Ebenfalls unter das Thema Eigen- und Fremdschutz fällt das sichere Handeln und das gute Einschätzungsvermögen der Seelsorger\*innen. Sie müssen in der Lage sein, in ihrer Arbeit fundierte Entscheidungen zu treffen. Genauso bedarf es eines sicheren Umgangs mit der notwendigen Schutzausrüstung. Unsicherheiten können zu Belastungen führen und bei fehlerhaftem Gebrauch der Ausrüstung kann es zu einer weiteren Verbreitung des Corona-Virus kommen.

Die Einsätze der Einsatzgruppe sind auf ein Minimum zu reduzieren, weil:

- Jeder Direktkontakt mit einer infizierten Person bedeutet ein Risiko für Seelsorger\*innen. **Dies gilt es zu vermeiden!**
- Wird ein Seelsorger oder eine Seelsorgerin infiziert, besteht die Gefahr, dass das Virus auch von den Seelsorgenden weiterverbreitet wird. **Auch dies gilt es zu vermeiden!**
- Jeder Direktkontakt verbraucht Schutzkleidung, die momentan ein knappes Gut ist. **Ressourcenverschwendung sollte unterbleiben.**
- Menschen sollen an den Stellen, an denen es gut machbar ist, befähigt werden, auch seelsorgliche Aufgaben zu übernehmen (z. B. wenn die Ehefrau an einen Infizierten im selben Haushalt die Krankenkommunion spendet). Damit stärken wir die Kontaktpersonen in ihrer Wirkmächtigkeit, was Menschen gesund erhält. **Dies wollen wir unterstützen!**

## Wann wird die Einsatzgruppe tätig?

Grundsätzlich sind Sie der richtige Ansprechpartner in allen Belangen der Seelsorge, wenn die Person entweder am Virus COVID-19 (Coronavirus) erkrankt ist oder sich aktuell aufgrund einer Anordnung des Gesundheitsamtes in Quarantäne befindet und deren Aufenthaltsort außerhalb der Kliniken liegt, in denen wir mit Krankenhausseelsorge präsent sind. Zudem gilt es die Begleitung auch bei den Menschen zu übernehmen, die die nicht geschulten Seelsorgenden nicht mehr besuchen dürfen. Das ist dann der Fall, wenn eine der vier folgenden Fragen bejaht wurde:

- Haben Sie derzeit Symptome einer Erkältung wie Schnupfen, Husten, etc.?
- Haben Sie derzeit erhöhte Körpertemperatur/Fieber?
- Waren Sie in den letzten 14 Tagen in Gebieten, die als Risikogebiete für SARS Covid-19-Erkrankungen angesehen werden?
- Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu Menschen, bei denen ein Verdacht auf eine SARS Covid-19-Erkrankung vorliegt oder bestätigt wurde?

Hier gibt es eine Liste der Coronavirus-Risikogebiete:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete.html/](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html/)

Vor einem Einsatz ist es nötig, aufgrund der bisherigen Überlegungen zu entscheiden, unter welchen Umständen Sie hier tätig werden. Folgende Punkte sind vor jedem Besuch durchzugehen und gegenüber sich selbst zu rechtfertigen:

1. Es müssen alle anderen Wege (telefonisch, per Skype, etc.) ausgeschöpft sein bzw. nicht zur Verfügung stehen.
2. Eine Delegation an An- oder Zugehörige oder an Personen aus den Gesundheitsberufen ist ausgeschlossen (z.B. Krankenkommunionbriefchen).
3. Die Situation ist zugespitzt (etwa durch Suizidalität des Betroffenen oder in der Sterbephase, in der es eine massive Hilfe für den Sterbenden wäre, seelsorgerlich oder liturgisch unterstützt zu werden).
4. Der oder die Seelsorgende muss gesund sein.
5. Der oder die Seelsorgende muss wissen, wie die Schutzausrüstung richtig angewendet wird.
6. Sollte es bei dem Einsatz zu Problemen mit der PSA kommen, ist der oder die Seelsorgende verpflichtet, selbständig Kontakt mit dem zuständigen Gesundheitsamt aufzunehmen und die Situation zu schildern. Das Gesundheitsamt entscheidet über das weitere Vorgehen (bspw. ob eine Quarantänemaßnahme angeordnet wird o.ä.).

Ob die Voraussetzungen gegeben sind, dass es zu einem Einsatz kommt, überprüft entweder die Person, die zum Zeitpunkt der Einsatzanfrage den Telefondienst der Einsatzgruppe verantwortet (zentrale Einsatzannahme) oder aber der Seelsorger oder die Seelsorgerin der Einsatzgruppe, wenn die Anfrage aus dem ihm oder ihr angewiesenen Tätigkeitsbereich kommt (bspw. aus dem Pfarrverband, für den der Seelsorger oder die Seelsorgerin zuständig ist; dezentrale Einsatzannahme). Für beide Fälle steht ein Gesprächsleitfaden zur Verfügung, damit gewährleistet ist, dass alle notwendigen Informationen abgefragt werden (der Gesprächsleitfaden ist im Anhang zu finden).

## Verhaltensmaßnahmen bei Infektionsverdacht

Seelsorger\*innen sollten auch Bescheid wissen, was zu tun ist, wenn bei Ihnen selbst oder bei anderen der Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus auftritt. Im Anhang finden Sie dazu eine Grafik aus „Zeit online“. Diese stellt das Vorgehen dar. Bei Informationen dieser Art ist zu bedenken, dass die Informationen veraltet sein können. Aus diesem Grund ist beim Umgang damit der Vorläufigkeitscharakter zu beachten.

Das Wichtigste finden Sie hier nochmals zusammengefasst:

Es gibt vier Einstufungen:

- Keine Kontaktperson
- Kontaktperson Kategorie I (erhöhtes Infektionsrisiko)
- Kontaktperson Kategorie II (geringes Infektionsrisiko)
- Kontaktperson Kategorie III (medizinisches Personal)

Wenn eine *Person A* mit einer *Person B* der Kategorie I oder II im Kontakt stand, also mit jemandem, der Kontakt mit einem Infizierten hatte, diese *Person B* jedoch **keine Symptome** zeigt, dann muss nichts unternommen werden. Wenn sich bei *Person A* Symptome zeigen, dann soll sie zu Hause bleiben und sich auskurieren. Verschlechtert sich der Zustand, sollte *Person A* telefonisch Kontakt mit dem Hausarzt aufnehmen.

Wenn eine *Person A* mit einer *Person B* der *Kategorie I* oder *II* in Kontakt stand und diese *Person B* **Symptome (Husten, Fieber, o.ä.) zeigt**, muss sich die *Person B* beim Gesundheitsamt melden. *Person A* sollte abwarten, ob die *Person B* positiv oder negativ auf Covid-19 getestet wird.

Bei einem **negativen Testergebnis** der *Person B* sollte *Person A* den weiteren Verlauf beobachten.

Bei einem **positiven Testergebnis** der *Person B* ist entscheidend, ob *Person A* in näherem Kontakt stand, also ob sie

- direkten Kontakt von mind. 15 Minuten zur positiv getesteten *Person B* hatte
- mit einer Körperflüssigkeit der positiv getesteten *Person B* in Kontakt gekommen ist (z. B. Niesen, Husten, Küssen)
- für längere Zeit einen Sitzplatz in der Nähe der positiven getesteten *Person B* hatte.

Ist eines dieser Kriterien erfüllt, dann wird *Person A* zur „Kontaktperson Kategorie I“ mit höherem Infektionsrisiko eingestuft. Sollte das Gesundheitsamt noch nicht mit *Person A* in Kontakt stehen, sollte sich *Person A* selbst beim Gesundheitsamt melden und die Situation schildern.

Wenn keines der drei genannten Kriterien erfüllt ist, dann wird *Person A* als Kontaktperson Kategorie II mit geringerem Infektionsrisiko eingestuft.

Als Kontaktperson Kategorie I ist eine Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt unerlässlich und darauf zu achten, dass die Wohnung so wenig wie möglich verlassen wird.

Als Kontaktperson I Kategorie I ist abzuwarten, ob das Gesundheitsamt Kontakt aufnimmt. Unnötige Aufenthalte in der Öffentlichkeit sollten vermieden werden.

Zur Kontaktperson Kategorie III gehört grundsätzlich medizinisches Personal.

- Medizinisches Personal mit Kontakt zu einer erkrankten Person mit weniger als 2 Meter Abstand (z. B. Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung), wenn eine adäquate Schutzkleidung während der gesamten Zeit des Kontakts getragen wurde
- Medizinisches Personal mit Kontakt von mehr als 2 Meter Abstand ohne Schutzausrüstung, aber auch ohne direkten Kontakt mit Sekreten oder Ausscheidungen der/des Patientin/en und ohne Aerosolexposition

Medizinisches Personal ist zwar ggf. überdurchschnittlich häufig im Kontakt mit infizierten Personen. Da der Kontakt aber in der Regel mit der entsprechenden PSA oder in ausreichendem Abstand erfolgt, ist das Risiko einer Übertragung deutlich minimiert (wenn auch nicht ausgeschlossen). Aus diesem Grund wird laut den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts medizinisches Personal, sofern es im Kontakt die entsprechende Schutzausrüstung verwendet und/ oder den notwendigen Sicherheitsabstand einhält, anders behandelt als die Allgemeinbevölkerung. Die Seelsorgenden der Einsatzgruppe werden aufgrund der intensiven Qualifizierungsmaßnahmen ebenfalls als Kontaktperson Kategorie III behandelt, sofern sie im Einsatz die erforderliche PSA getragen haben und es hierbei nicht zu Problemen gekommen ist.

## Liturgie und Rituale

Es gibt Situationen, in denen menschliches Handeln und Können an seine Grenze kommt. Eine solche Grenze ist erreicht, wenn Menschen schwer erkrankt sind oder an der Schwelle des Todes stehen. In solchen Situationen können Riten und Rituale eine wichtige Stütze und ein wertvoller Schatz sein. Sie ermöglichen es den Angehörigen, gemeinsam mit dem Kranken oder Sterbenden die augenblickliche Situation betend zu gestalten.

Im Anhang werden vier Kurz-Modelle für Riten angeboten:

- Die Feier der Krankenkommunion
- Die Feier der Krankensalbung
- Der Sterbeseegen
- Das Gebet am Totenbett

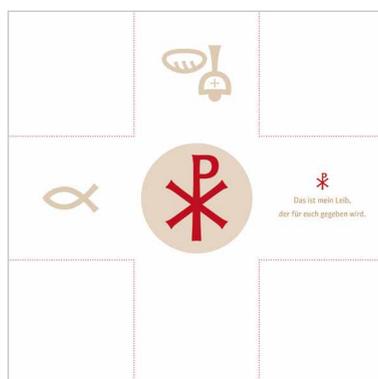
Jeder Ritus kann und muss der jeweiligen Situation angepasst werden.

Wenn der Direktkontakt des Seelsorgenden mit einer an Covid-19 erkrankten Person nicht oder nur schwer möglich ist, sollen insbesondere Pflegekräfte und Angehörige befähigt werden, seelsorgliche Dienste zu übernehmen: Zum Beispiel durch die Spendung der Krankenkommunion, zu der in der Quarantäne lebende Personen durch ein kurzes Segensgebet eine Ad-hoc-Beauftragung erhalten können.

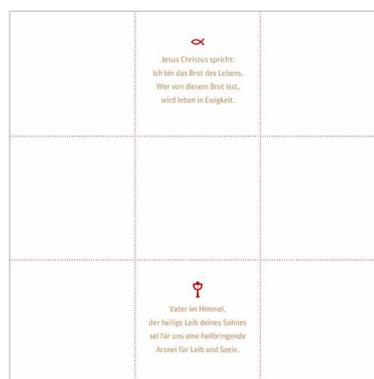
Die Krankenkommunion für an Covid-19 erkrankte Personen soll grundsätzlich nur über das Kommunion-Briefchen überbracht werden, das Ihrer Grundausrüstung – genauso wie die Einweg-Behälter für das Krankenöl – beigelegt ist.

Hier finden Sie eine Anleitung zum Falten des Kommunion-Briefchens:

### Krankenkommunion-Briefchen



Außenseite (Vorderseite)

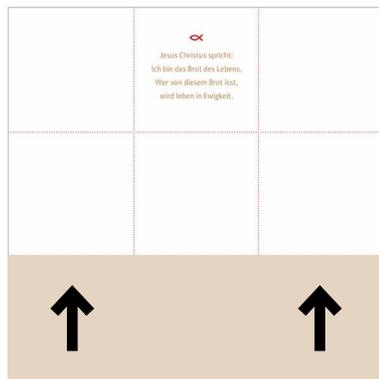


Innenseite (Rückseite)

## Faltanleitung in 4 Schritten

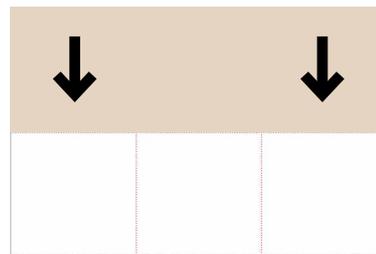
Die Innenseite (Rückseite) liegt vor Ihnen.

Erst Falten, anschließend Briefchen nochmals öffnen und die Hostie in der Mitte platzieren, dann wieder schließen. Fertig.



Falten Sie von unten nach oben

1



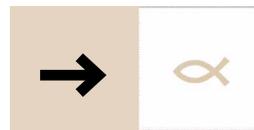
Falten Sie von oben nach unten

2



Falten Sie von rechts nach links

3



Falten Sie von links nach rechts

4

- Das Zimmer bzw. die Wohnung, in der an Covid-19 erkrankte Person lebt, darf nur von speziell geschulten Seelsorger/-innen in persönlicher Schutzausrüstung (PSA) betreten werden.
- Die PSA besteht aus Händedesinfektionsmittel, FFP2-Atemschutzmaske, Handschuhen, Augenschutz, sowie einem flüssigkeitsdichten Schutzkittel.
- Mit Ausnahme der Krankensalbung und dem Überreichen der heiligen Kommunion ist auf Abstand zu Patient/-innen und ggf. Angehörigen zu achten.
- Mit Ausnahme der FFP2-Atemschutzmaske sind alle Gegenstände der PSA sowie das Kommunikationsbriefchen und das Einweg-Behältnis für das Krankenöl unbedingt im Zimmer bzw. in der Wohnung zu entsorgen.
- Vor Betreten der Wohnung bzw. des Zimmers sollen die Räumlichkeiten – wenn dies möglich ist – durch die besuchten Personen ausreichend gelüftet werden.
- Alle beim Besuch anwesenden Personen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.



## Einsatzvorbereitung

Was Sie **vor dem Besuch** bedenken und beachten können, das haben wir im folgenden Abschnitt nochmals zusammengefasst. Sie finden dies auch im Anhang unter dem Punkt „Hinweise und Tipps für den Einsatz“.

### Vor dem Besuch:

- | ■ Sorge für mich selbst:
  - | ■ Mir Zeit nehmen und mich ohne Hektik zu den Betroffenen begeben (sich entschleunigen)
  - | ■ Wie gestalte ich für mich die Anfahrt?
  - | ■ Welche Musik höre ich, welches innerliches Gebet, wieviel Stille tut mir gut?
- | ■ Fragen:
  - | ■ Von wem habe ich den Auftrag erhalten?
  - | ■ Was ist die Situation?
  - | ■ Wen treffe ich an? Ehepartner, Familie mit Kindern? Alter der Kinder?
- | ■ Inneres Sammeln:
  - | ■ In wessen Namen bin ich hier? Gebet sprechen.
  - | ■ Mich im dreifaltigen Gott verankern (z.B. „Unsere Hilfe ist im Namen des Herrn“)

### Beim Ankleiden der Schutzkleidung:

- | ■ Ich konzentriere mich ganz aufs Ankleiden, lasse mich durch nichts ablenken, denn das richtige Anlegen der persönlichen Schutzkleidung ist zum eigenen Wohl und zum Wohl anderer unverzichtbar.

## Begegnung mit den Kranken und Angehörigen

Was Sie **bei der Begegnung mit Patient\*innen und Angehörigen** bedenken und beachten können, das haben wir im folgenden Abschnitt nochmals zusammengefasst. Sie finden dies auch im Anhang unter dem Punkt „Hinweise und Tipps für den Einsatz“.

### Im Gespräch:

- **Sich vorstellen.**
- **Benennen**, warum man in Schutzkleidung kommt und evtl. eigene Befindlichkeit ansprechen.
- **Bevor ich den ersten Impuls setze:** Mir Zeit lassen und wahrnehmen!
- **Wer gehört zu diesem Haushalt?** Vor allem jenen besondere Beachtung schenken, die sich gar nicht oder kaum äußern, in sich zurückziehen, abseits stehen.

### Zur Erinnerung:

- | ■ Was ist wichtig in einem Gespräch?
  - Grundsätzlich: Was verbirgt sich evtl. hinter dem Gesagten?
  - Was will mir mein Gegenüber eigentlich sagen?
  - Sachebene
  - Gefühlsebene
  - Beziehungsebene
  - Appell
- | ■ Persönliche Lebenserfahrung im Positivem wie Negativem
  - Worin bestehen Ressourcen?
  - Was trägt und hält?
  - Was kann ich konkret **über das Gespräch hinaus** anbieten? Gebet, Segen, Ritual, Symbole?
  - Worauf kann ich verweisen? Welche Institutionen oder Einrichtungen kann ich zusätzlich als Hilfe und Unterstützung anbieten?
- | ■ Sich **bewusst verabschieden.**



## 4. Nach dem Einsatz

### In diesem Kapitel erfahren Sie,

- ▶ welche Rolle die Einsatzdokumentation spielt
- ▶ welche Hilfsmittel zur Einsatzdokumentation verwendet werden und welche Einsatzdaten erfasst werden
- ▶ wie mit den ausgefüllten Einsatzprotokollen verfahren wird
- ▶ welche Bedeutung die Einsatznachsorge für die Arbeit der Einsatzgruppe spielt
- ▶ welche Hilfen Ihnen als Mitarbeitende zur Verfügung stehen
- ▶ wie Sie als Seelsorger zudem für sich selbst Sorge tragen können
- ▶ was bei unvorhergesehenen Ereignissen zu tun ist
- ▶ wie Sie rund um die Uhr eine Person aus der Leitung des Koordinierungsteams erreichen
- ▶ wie sie selbständig Kontakt zum arbeitsmedizinischen Dienst aufnehmen können

Im Anhang finden Sie ab Seite 55 einige Verständnisfragen. Wenn Sie mögen, gehen Sie diese Fragen vor Bearbeitung jedes Kapitels durch und beantworten Sie sie in Gedanken. Dadurch bekommen Sie einen ersten Überblick über das folgende Kapitel und es kann Ihnen zugleich verdeutlichen, an welchen Stellen Sie sich mit dem Thema noch intensiver befassen können. Nachdem Sie das jeweilige Kapitel bearbeitet haben, sollten Sie in der Lage sein, alle Fragen korrekt zu beantworten.

## Dokumentation

### Bedeutung der Dokumentation

Einsatzdokumentation ist in mehrfacher Hinsicht bedeutend. Zum einen kann dadurch die Intensität der Aufgaben dokumentiert werden: Wie viele Einsätze sind übernommen worden? Welcher Art waren die unterschiedlichsten Einsätze? Wie lange haben diese gedauert?

Zum anderen kann durch eine gute Einsatzdokumentation auch belegt werden, welche Herausforderungen sich den eingesetzten Seelsorgenden gestellt haben und welche Sicherheitsvorkehrungen getroffen wurden. Auch die Selbstreflexion kann eine gute Dokumentation berücksichtigen: Wie zufrieden bin ich selbst mit dem Einsatzverlauf? Wie habe ich das subjektive Gefährdungspotential im Einsatz erlebt?

Und nicht zuletzt ist die Dokumentation eine Form der Psychohygiene, ein Hilfsmittel, um einen Einsatz für sich selbst gut abschließen zu können.

## Hilfsmittel und abgefragte Informationen

Zur Dokumentation ist ein Word-Dokument vorgesehen, das mit der Formularfunktion arbeitet: Es gibt manche Felder, die ein Ankreuzen erfordern, ein Dropdown-Feld und Felder für die Eingabe von Zahlen oder Wörtern. Das Protokoll ist im Anhang zu finden. Es fragt vier Bereiche ab: Einsatzdaten, Daten des Betroffenen, den erbrachten Seelsorgedienst mit Einsatzverlauf und die Selbsteinschätzung.

Bei den Einsatzdaten werden die Rahmendaten des Einsatzes abgefragt: Hier sind **Datum** und **Uhrzeit der Alarmierung** einzutragen und die genauen **Zeiten** zu erfassen, in denen der Seelsorgende direkt im Kontakt mit Betroffenen gewesen ist. Das **Ende des Einsatzes** ist jener Zeitpunkt, zu dem der Seelsorgende wieder an seinem Einsatzort bzw. in seiner Wohnung angekommen ist.

Zudem ist der **vollständige Name** des Seelsorgenden zu erfassen, genauso wie die **laufende Einsatznummer**, die Ihnen bei der Übernahme des Einsatzes mitgeteilt wird.

Auch die komplette **Einsatzadresse** sowie die **Art des Einsatzortes** ist zu erfassen: Handelt es sich um ein Krankenhaus, um ein Altenheim, eine Privatwohnung, etc.

Der Abschnitt „Betroffene/r“ fragt Informationen zum/zur Betroffenen ab. Sind am Einsatzort mehrere Betroffene anwesend, können im Einsatzprotokoll derzeit bis zu drei Personen erfasst werden. Ebenfalls wird im Protokoll abgefragt, ob Kinder beteiligt sind. Dabei wird explizit auch nach Kindern gefragt, die nicht vor Ort sind. Denn es kann sinnvoll sein, auch nicht anwesende Kinder zu berücksichtigen (sei es, indem sie lediglich im Seelsorgegespräch thematisiert oder in Gebete mit einbezogen werden, oder aber auch durch den Verweis auf psychosoziale Einrichtungen, die den Kindern und ihren Familien möglicherweise unterstützend zur Seite stehen können, bis hin zur Entscheidung, ggf. auch mit dem nicht anwesenden Kind und seiner Familie Kontakt aufzunehmen, falls dies hilfreich sein könnte).

Zu erfassen sind der **vollständige Name** sowie wenn möglich die **telefonische Erreichbarkeit** Betroffener. Dokumentiert werden sollen auch **Geschlecht** und **Alter**. Die **Konfession/Religion** (Dropdown-Feld) werden ebenfalls angegeben, sind aber mit einem Sternchen(\*) markiert. Dies bedeutet, dass diese Daten nicht explizit abgefragt werden sollen, da dies ggf. zu einer Distanzierung im seelsorgerlichen Kontakt führen kann. Das Feld **Gesundheitszustand** gibt an, ob der Betroffene gesichert an **Covid-19 erkrankt** ist oder ob es sich um eine **Verdachtsperson** handelt, die entweder aufgrund einer Anordnung des Gesundheitsamtes sich in Quarantäne befindet oder sich in einer angeratenen häuslichen Quarantäne befindet. Eine weitere Möglichkeit ist, dass die Person bereits **verstorben** ist.



Im nächsten Abschnitt wird der **erbrachte Seelsorgedienst** abgefragt: handelte es sich um eine Krankensalbung, Krankenkommunion oder Krisenintervention? Oder ging es um eine Sterbebegleitung, Nottaufe, Aussegnung oder ähnliches? Sollten alle vorgegebenen Felder nicht passen, ist das Feld „Sonstiges“ anzukreuzen und im Freitextfeld „Situationsbeschreibung“ nähere Angaben zu machen.

Abgefragt wird auch, welche **Schutzausrüstung** in Anspruch genommen und ob es im Einsatzverlauf zu **Komplikationen** kam. Wird das Feld mit „Ja“ angekreuzt, dass ein **Anruf der Leitung** gewünscht ist, dann wird dieser Kontakt hergestellt, sobald der Kontaktwunsch bei der Leitung angekommen ist. Dies kann beispielsweise in Anspruch genommen werden, um wichtige organisatorische Rückmeldungen zu geben oder auch einfach dann, wenn der Seelsorgende den Wunsch nach eigener Entlastung hat, um in einem Gespräch mit der Leitung seine persönlichen Eindrücke schildern zu können. Sollte die Dringlichkeit eines Kontaktes höher sein (beispielsweise, weil es zu massiven Komplikationen kam, die weitere Maßnahmen nach sich ziehen sollten oder müssen oder wenn sich der Seelsorgende unsicher ist und kollegiales Feedback braucht), sind andere Wege zu beschreiten. Darüber wird aber an anderer Stelle informiert.

Es kann vorkommen, dass der Seelsorger oder die Seelsorgerin zwar nicht angekreuzt hat, dass er oder sie sich einen Anruf der Leitung wünscht, die Leitung der Einsatzgruppe sich aber dennoch nach einem Einsatz meldet. Sollten Sie in diesem Fall einen Anruf bekommen, dürfen Sie dies als kollegiale Fürsorge und Unterstützung auffassen. Die bisherigen praktischen Erfahrungen dazu zeigen, dass dies ein hilfreiches Instrument ist.

Im Feld **Situationsbeschreibung** soll dann beschrieben werden, welche Situation der/die Seelsorgende vor Ort vorgefunden hat. Dieses Feld soll so ausführlich wie nötig gefüllt werden. Zu bedenken ist, dass dieses Protokoll auch von Mitarbeitenden der Erzdiözese aus der Verwaltung und ggf. der Leitung der Einsatzgruppe gelesen wird, sodass beim Schreiben berücksichtigt werden sollte, dass die Verständlichkeit der Situationsbeschreibung so deutlich sein sollte, dass auch jemand, der im Einsatz nicht mit dabei gewesen ist, die grundsätzliche Situation erfassen kann. Von großer Bedeutung ist es, dass das Dokumentierte lediglich die Situation beschreiben soll und nicht das, was im Seelsorgekontakt gesprochen wurde. Dies unterliegt natürlich auch in diesen Zeiten dem Seelsorgegeheimnis!

Das letzte Feld, das vom Seelsorgenden auszufüllen ist, betrifft die **Selbsteinschätzung**. Hier werden lediglich Zahlen gefragt: 1 bedeutet „geringe Zustimmung“, 10 „maximale Zustimmung“. Es wird abgefragt, wie zufrieden der/die Seelsorgende mit dem Verlauf des Einsatzes ist, wie hoch er oder sie die Belastung nach Einsatzende empfindet, wie hoch er/sie im Verlauf des Einsatzes selbst das Sicherheitsgefühl eingeschätzt hat und als wie pastoral notwendig bzw. sinnvoll der Einsatz eingeschätzt wird. Es geht bei diesen Abfragen keineswegs um eine Kontrolle durch die Leitung, sondern darum, dass die Verantwortlichen ein Gespür dafür bekommen, als wie kritisch die durchgeführten Einsätze eingeschätzt werden bzw. wie belastend sich diese Einsätze auf die Seelsorgenden auswirken. Um eine gute Personalfürsorge betreiben zu können, sind diese Informationen sehr hilfreich.

Ganz unten findet sich dann noch eine Zeile, die für die Weiterverarbeitung des Protokolls durch das Koordinierungsteam nützlich ist. Dort finden Sie auch die Protokollbezeichnung, die zur Archivierung des Protokolls notwendig ist. Die Bezeichnung setzt sich immer zusammen aus der laufenden Einsatznummer und dem Einsatzdatum (bspw. #12/2020-03-28). Dies ist für Sie wichtig, da Sie diese Nummer (und ggf. die Bezeichnungen weiterer Protokolle) auf das Symptomtagebuch schreiben.

## Versand des Einsatzprotokolls

Wenn das Protokoll ausgefüllt ist, wird darum gebeten, das Protokoll möglichst zeitnah bei der Leitung der Projektgruppe per E-Mail einzureichen. Nur bei zeitnahe Erhalt der Protokolle kann seitens der Leitung zügig gehandelt werden, falls weitere Maßnahmen notwendig sind, die Sie in Ihrem Einsatz unterstützen. Das Protokoll bitte am besten als PDF-Datei an eine der folgenden Adressen versenden. Es ist hilfreich, die E-Mail mit dem Stichwort „Einsatzprotokoll“ in der Betreffzeile zu versehen:

[einsatzgruppeseels@eomuc.de](mailto:einsatzgruppeseels@eomuc.de)  
[einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de](mailto:einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de)

## Einsatznachsorge

### Bedeutung der Einsatznachsorge

Außergewöhnlich belastende Ereignisse rufen bei vielen Menschen vorübergehend starke Reaktionen und Gefühle hervor. Das gilt auch für professionell Seelsorgende. Der Einsatz in der Seelsorge für Infizierte kann zu solchen belastenden Ereignissen zählen. Im Bereich der Notfallseelsorge und der Seelsorge an Einsatzkräften hat daher die Einsatznachsorge eine gute Tradition und ist Standard. Dort etablierte Strukturen, wie eine zuverlässige Erreichbarkeit des Teams der Einsatznachsorge, können auf die aktuelle Situation übertragen werden. Die Einsatznachsorge soll gezielt eine Belastungsverarbeitung für Erlebnisse und deren emotionale und psychische Auswirkungen für die Seelsorgenden ermöglichen.

Grundlegend ist wichtig, dass die Seelsorger\*innen im Einsatz und vor allem nach dem Einsatz für sich sorgen, um weiterhin hilfreich im Einsatz sein zu können. Für sich selbst zu sorgen ist Teil der Professionalität. Die Erzdiözese möchte, dass ihre Seelsorger\*innen bestmöglich begleitet werden und stellt dafür die notwendigen Rahmenbedingungen zur Verfügung.

Das Angebot der Einsatznachsorge ist freiwillig und soll die Seelsorgenden in ihren eigenen Ressourcen stärken. Ziel ist es, die Seelsorger\*innen nach besonders belastenden Ereignissen zu begleiten. Dabei geht es darum, vom Erlebten und eventuell auftretenden körperlichen und emo-



tionalen Reaktionen, wiederkehrenden Gedanken etc. zu berichten. Erlebter Stress soll bearbeitet werden, um traumatischem Stress vorzubeugen, diesen ggf. zu lindern und damit die Erholung zu erleichtern und zu beschleunigen. Gesundheit und Wohlbefinden der Seelsorgenden stehen an erster Stelle.

Die Einsatznachsorge besteht aus drei Ebenen: Zum einen gibt es Möglichkeiten der individuellen seelsorglichen Selbstsorge (Seelsorgerliche Selbstsorge), zum anderen gibt es ein System der Einsatznachsorge durch erfahrene Seelsorgende und Supervisor\*innen. Im absoluten Akutfall steht jederzeit ein Ansprechpartner der Einsatzleitung zur Verfügung.

## System der Einsatznachsorge

Die Einsatznachsorge steht allen Seelsorger\*innen mit Infizierten zur Verfügung. Sie kann nach jedem Einsatz in Anspruch genommen werden. Als Ansprechpartner\*innen stehen die KSA-Supervisor\*innen der Pastoralpsychologischen Bildung (KSA) im Ressort Personal zur Verfügung. Sie sind von der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie anerkannte Supervisor\*innen, die durch ihre Aus- und Fortbildung in der Klinischen Seelsorgeausbildung (KSA) über große Erfahrung verfügen. Sie werden unterstützt von weiteren Kolleg\*innen, die sich in pastoralpsychologischer Ausbildung befinden.

Die Einsatznachsorge durch die Pastoralpsychologische Bildung (KSA) erfolgt telefonisch. Wer sie in Anspruch nehmen möchte, wendet sich an die Leiterin der Pastoralpsychologischen Bildung (KSA):

**Irma Biechele**  
**E-Mail: [ibiechele@eomuc.de](mailto:ibiechele@eomuc.de)**  
**Tel.: 01 75 / 34 71 755**

Dabei gibt er oder sie den Namen, den Einsatzzeitpunkt und eine Telefonnummer an, unter der er/sie zu erreichen ist. Eine telefonische Kontaktaufnahme durch das Team der Einsatznachsorge geschieht spätestens am kommenden Werktag. Die Gespräche der Einsatznachsorge erfolgen in der Regel telefonisch oder per Videochat. In begründeten Ausnahmefällen kann auch ein persönliches Gespräch erfolgen.

Das Angebot der Einsatznachsorge ist kostenlos und es bedarf keines Antrags auf Supervision. Sollte sich aus der Akutsituation heraus Bedarf für einen längerfristigen Supervisionsprozess ergeben, kann dieser auf regulärem Weg beantragt werden.

Auch Seelsorger\*innen die keinen akuten Bedarf an einem Einzelgespräch haben, aber am Austausch mit anderen Personen interessiert sind, die im Bereich der Seelsorge an Infizierten tätig sind, dürfen sich an das Team der Einsatznachsorge wenden. Ggf. werden gemeinsame Telefonkonferenzen mehrerer Interessierter initiiert und supervisorisch begleitet. Dies gilt auch für Seelsorger\*innen vor ihrem ersten Einsatz.

## Seelsorgliche Selbstsorge

Erfahrene Seelsorger\*innen haben ihre ganz eigenen Methoden und Wege der seelsorglichen Selbstsorge und Psychohygiene. Gerade in belastenden Situationen, wie dem Dienst in der mobilen Einsatzgruppe, darf diese individuelle Selbstsorge nicht zu kurz kommen. Allerdings ersetzt die seelsorgliche Selbstsorge auch keine strukturierte Einsatznachsorge. Stattdessen ist es in vielen Fällen hilfreich, beide Formen miteinander zu verbinden.

Gleichzeitig fällt es schwer, neben der physischen, psychischen und zeitlichen Belastung der Einsätze der Selbstsorge, Selbstreflexion und eigene Psychohygiene Zeit und Raum zu geben. Daher kann es hilfreich sein, auch unter den Gegebenheiten der Einsätze gut für sich selbst zu sorgen. Hierzu ein paar Ideen als Denkanstöße für das eigene Tun:

Die besonderen Hygienevorschriften im Umgang mit infizierten Patient\*innen verlangen auch von den Seelsorgenden eine genau vorgeschriebene Routine. Das Waschen und Desinfizieren der Hände, das Anlegen von Handschuhen, Mundschutz und Schutzkleidung sind wichtige Handlungen, bevor die Seelsorge\*innen den „Anders-Ort“ der Isolierstation oder des Patientenzimmers betreten dürfen. Seelsorgende kennen solche „Rituale“ vom Betreten und Verlassen verschiedener „Anders-Orte“, zum Beispiel in der Liturgie: das Anlegen der liturgischen Kleidung, Weihwasser beim Betreten sakraler Räume, ein Gebet vor dem Einzug zum Gottesdienst u.v.m.

Diese Rituale verschaffen Zeit und einen Moment der Ruhe, auch in hektischen Situationen. Sie ermöglichen Konzentration und Fokussierung auf das Wichtige. Sie ermöglichen, bewusst in die Rolle des Seelsorgers oder der Seelsorgerin zu schlüpfen und in die Situation hinein zu gehen und auch wieder heraus zu kommen.

Was Sie selbst für sich **nach dem Einsatz** tun können, ist im Folgenden für Sie zusammengefasst. Sie finden dies auch im Anhang unter dem Punkt „Hinweise und Tipps für den Einsatz“.

### Beim Ablegen der Schutzkleidung

- Das Ablegen muss langsam und umsichtig erfolgen, da hohe Kontaminationsgefahr besteht. Wieder geht es um das eigene Wohl, das Wohl meiner Familie und anderer Menschen, denen ich nach dem Besuch begegne.

## Nach der Begegnung

- Wie geht es mir jetzt nach dem Gespräch?
  - Was war schwierig, was war gelungen?
  - Was lasse ich bewusst zurück, um in meinen Alltag zurückzukommen? (evtl. mit einem Ritual verbunden)
  - Welche Fragen bleiben für mich offen?
  - Was soll weiter geschehen? Was ist „angezeigt“?
  - Welche Rituale oder Symbolhandlungen habe ich angeboten, stellvertretend für die Familie zu vollziehen?
  - Wo und wann kann ich diese in die Tat umsetzen?

## Krisenmanagement – was zu tun ist bei unvorhergesehenen Ereignissen

Aufgrund des erhöhten Risikos für Menschen, die mit am Coronavirus erkrankten Patientinnen und Patienten Kontakt haben, tut die Erzdiözese München und Freising alles, um das Risiko so gering wie möglich zu halten und die mitarbeitenden Seelsorger\*innen sowohl im Vorfeld als auch im Nachgang gut zu begleiten. Auch was den Arbeitsschutz betrifft werden all die Vorkehrungen getroffen, die zum derzeitigen Standpunkt als notwendig erscheinen, um die Seelsorger\*innen bei ihrer Arbeit gesund zu erhalten.

Auch wenn es eher unwahrscheinlich ist, so kann es dennoch im Einsatz zu unvorhergesehenen Ereignissen kommen. Geschieht dies, so gibt es Notfallstrukturen, durch die die Seelsorgenden Unterstützung bekommen. Diese Hilfsstruktur kann sowohl beratend in Anspruch genommen werden (Kollegiale Beratung, wenn möglicherweise aus dem Einsatzverlauf heraus gehandelt werden muss), genauso aber auch delegierend (ist parallel jemand dringend zu informieren, ist der Arbeitsschutz oder die Betriebsmedizin dringend zum Schutz des Mitarbeitenden hinzuzuziehen, etc.).

### Unvorhergesehene Ereignisse könnten sein:

- Versehentlich falsch angewendete Schutzausrüstung mit der Befürchtung, sich dabei infiziert zu haben.
- Gefahrenlage (Übergriffe, Bedrohungen am Einsatzort gegenüber Seelsorgenden oder anderen Personen, insbesondere Kindern – hier ist ggf. zuerst die Polizei zu alarmieren).
- Medizinische Notlage des Betroffenen (hier ist ggf. zuerst der Rettungsdienst unter 112 zu alarmieren)

Wenn es zu unvorhergesehenen Ereignissen während eines Einsatzes kommt, dann ist – ggf. nach Ablegen der Schutzausrüstung, um eine Kontamination des Handys zu verhindern – folgende Nummer zu wählen, über die in den kommenden Wochen (bis auf Widerruf) rund um die Uhr eine Person aus der **Leitung des Koordinierungsteams** erreichbar ist. Tagsüber an Werktagen ist diese

Nummer von Verwaltungsmitarbeiterinnen besetzt, die für die Seelsorgerinnen und Seelsorger der Einsatzgruppe zügig einen Kontakt mit einer Person der Leitung herstellen können. Diese Person ist zum einen Ansprechpartner für alle einsatzbezogen aufgetretenen Fragen, Sorgen und Nöte der Seelsorgenden und kennt zudem die Notfallstrukturen, die in bestimmten Situationen zu aktivieren sind. Die Nummer ist die allgemeine Telefonnummer des Koordinierungsteams und lautet:

**Tel.: 01 51 / 42 40 25 12**

Bei **medizinischen Fragen** können Sie auch zeitnah selbständig Kontakt mit dem für die Erzdiözese München und Freising zuständigen betriebsärztlichen Dienst, der ASAM praevent GmbH, aufnehmen. Dies geschieht per E-Mail, indem Sie an die unten stehende Emailadresse eine Nachricht schreiben. In die Betreffzeile schreiben Sie das Stichwort „Einsatzgruppe Seelsorge“, was dem Mediziner signalisiert, dass es sich um ein wichtiges Anliegen handelt. In der E-Mail beschreiben Sie kurz die Dringlichkeit der Situation und vergessen auf keinen Fall, Ihren Namen sowie eine (oder mehrere) Telefonnummern mitzuteilen, unter der Sie erreichbar sind. Die E-Mailadresse lautet:

**nachricht@asam-praevent.de**



# Anhang

## Verständnisfragen

Pro Frage gibt es vier Antwortmöglichkeiten.

Es ist jeweils **mindestens eine** Antwort richtig, **maximal** sind vier Antworten richtig.

### Welche Aussagen über die Grundhaltungen sind zutreffend? (1.1)

- Das Arbeiten in multiprofessionellen Teams ist von großer Bedeutung.
- Spiritual Care versucht, auf die individuelle Spiritualität des Einzelnen einzugehen, auch wenn es sich dabei um eine Spiritualität handelt, die nicht explizit christlich ist.
- Gespräche, die seelsorglichen Charakter haben, ebenso wie liturgische Handlungen (Kreuzzeichen, Gebet sprechen,...) sind ausschließlich dem Seelsorger vorbehalten.
- Hochtechnologische Medizin hat in der Palliative Care immer Vorrang vor zwischenmenschlichen Zuwendungen.

### Welche Aussagen über die Ressourcenschonung sind zutreffend? (1.2)

- Angesichts der Ausmaße der momentanen Krise ist der schonende Umgang mit Ressourcen nicht relevant.
- Schutzausrüstung, Medikamente und Intensivbetten sind einige der Ressourcen, die derzeit knapp sind. Dies bedeutet, dass bei Einsätzen der Einsatzgruppe Seelsorge gut abgewogen werden muss, in welche Einsätze der Seelsorger oder die Seelsorgerin auch ohne PSA gehen kann.
- Indem man Angehörige befähigt, seelsorgerliche oder liturgische Aufgaben wahrzunehmen, kann man einen Beitrag leisten, Ressourcen zu schonen.
- Auch durch die Verwendung digitaler Medien kann ein Beitrag zur Ressourcenschonung geleistet werden.

### Welche Aussagen bezüglich der Abwägung hinsichtlich eines Einsatzes sind korrekt? (1.3)

- Es ist Kennzeichen einer Krisensituation, dass nicht alle alltäglichen Angebote aufrechterhalten werden können.
- Es gibt grundsätzlich gute Möglichkeiten, Seelsorgsgespräche auch ohne den direkten persönlichen Kontakt durchzuführen.
- Die Befähigung anderer Personen, die ohnehin mit einem Infizierten in Kontakt stehen (wie Pflegepersonal oder Familienangehörige im gleichen Hausstand) hilft, das Einsatzaufkommen der Einsatzgruppe zu reduzieren. Wo dies möglich ist, ist dies anzustreben.
- Erst wenn alle anderen Wege geprüft sind (alternative Kommunikationswege, Befähigung anderer) und diese sich als nicht möglich herausstellen, ist ein direkter Kontakt durch einen Seelsorgenden der Einsatzgruppe in Betracht zu ziehen.

### Überlegen Sie sich, welche Aussagen zutreffend sind. (1.4)

- Zielgruppe der Einsatzgruppe sind alle Menschen, sowie deren An- und Zugehörige.
- Zielgruppe der Einsatzgruppe sind alle Katholiken.
- Zielgruppe der Einsatzgruppe sind alle Katholiken, ferner auch alle anderen christlichen Hilfesuchenden.
- Zielgruppe der Einsatzgruppe sind alle Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind, sowie deren An- und Zugehörige.

### Welche Aussagen bezüglich Ausgangsbeschränkung und Ausgangssperre sind korrekt? (1.5)

- Das Verhängen von Ausgangssperren ist Ländersache. Deswegen kann es unterschiedliche Regelungen in Deutschland geben.
- Derzeit (Stand 19.06.2020) gibt es keine Einschränkungen (Ausgangsbeschränkung) die regeln, ob eine in Bayern lebende Person das Haus verlassen darf (abgesehen von Personen, die aufgrund einer Infektion zu einer Quarantänemaßnahme gezwungen sind).
- Es ist absolut notwendig, eine Bescheinigung des Arbeitgebers mitzuführen, um nach einer Kontrolle durch die Polizei keine Strafe zu bekommen.
- Die Erzdiözese München und Freising stellt jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin, unabhängig von seiner oder ihrer Tätigkeit Arbeitgeberbescheinigungen aus, damit alle Mitarbeitenden ohne Einschränkung zu ihrem Arbeitsplatz gelangen.

### Welche Aussagen bezüglich des Infektionsschutzgesetzes sind korrekt? (1.6)

- Das Infektionsschutzgesetz kennt Maßnahmen, die die Rechte der Bürger einschränken.
- Das Infektionsschutzgesetz kennt auch Paragraphen, in denen der Beruf des Seelsorgers explizit genannt wird.
- Dem Seelsorger und der Urkundsperson kann der behandelnde Arzt Vorschriften machen, unter welchen Umständen sie zu einem Patienten, der sich in Quarantäne befindet, Zutritt erhalten.
- Seelsorgende sollten angesichts der weltweiten Pandemie und der großen Bedeutung von Seelsorge in dieser Zeit reichlich Gebrauch von diesem im Infektionsschutzgesetz verbrieftem Recht machen.

### Welche Aussagen bezüglich der kirchenrechtlichen Aspekte sind korrekt? (1.7)

- Die kirchenrechtlichen Aspekte können für Seelsorgende eine Hilfe sein in der Abgrenzung, welche Dienste sie anbieten müssen und auf welche in dieser Krisensituation verzichtet werden kann.
- Auch in kirchenrechtlicher Hinsicht stellt die COVID-19-Pandemie eine Notsituation dar, in der vernünftige und schwerwiegende Gründe dafür gegeben sind, von der Praxis der Sakramentenspendung im Einzelfall abzuweichen.
- Es gibt derzeit nur wenige öffentliche Gottesdienste, die erlaubt sind.
- In lebensbedrohlichen Situationen kann einem Gläubigen die Krankensalbung verwehrt werden, wenn seuchenschutzrechtliche Gründe entgegenstehen.

### Welche grundsätzlichen Aussagen zur aktuellen Pandemie sind korrekt? (2.1)

- Das Virus wird auf jeden Fall durch Tröpfcheninfektion übertragen, aber keinesfalls durch eine Schmierinfektion.
- Das Virus wird auf jeden Fall durch Tröpfcheninfektion übertragen, möglicherweise (wenn es derzeit auch unwahrscheinlich erscheint) auch durch Schmierinfektion.
- Das Virus kann auch bei jungen Menschen ohne Vorerkrankungen und außerhalb der Risikogruppe schwere Verläufe hervorrufen.
- Auch der aerosole Übertragungsweg muss mittlerweile als möglich in Betracht gezogen werden, auch wenn zu Beginn der Pandemie dieser für die Allgemeinbevölkerung eher als unwahrscheinlich betrachtet wurde.



### Welche Aussagen bezüglich den Symptomen, Inkubationszeit und der Risikogruppe sind korrekt (Stand 27.03.2020)? (2.2)

- Zu den Hauptsymptomen, von denen mindestens 15% der an Covid-19-Erkrankten berichten, zählen lediglich Husten, Fieber und Schnupfen.
- Auch Kopf- und Gliederschmerzen, Erbrechen, Bauchschmerzen und Durchfall können Symptome der Erkrankung sein, auch wenn diese Symptome deutlich seltener auftreten.
- Das statistische Mittel der Inkubationszeit beträgt zwischen 5 und 6 Tagen. Bei Verdachtspersonen kann deswegen 8 Tage nach einer möglichen Infektion ausgeschlossen werden, dass diese Personen erkrankt sind.
- Zur Risikogruppe zählen unter anderem Raucher und Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen (wie beispielsweise koronare Herzerkrankungen, Asthma und Diabetes).

### Welche Aussagen zur Basishygiene sind korrekt? (2.3)

- Durch Beachtung der grundsätzlichen Hygienetipps (Verzicht auf Händeschütteln, Abstand Halten, Niesetikette, u.a.) wird ein grundlegender Beitrag zur Eindämmung der Pandemie geleistet.
- Beim Händewaschen ist es wichtig, dass sowohl die Handinnenflächen als auch der Handrücken ca. 20 bis 30 Sekunden mit Seife gewaschen wird. Danach die Hände unbedingt abtrocknen!
- Das korrekte Händewaschen muss nicht weiter eingeübt werden, da dies bei erwachsenen Menschen ohnehin bereits eingeübt ist.
- Es ist beim Händewaschen darauf zu achten, dass die Wassertemperatur zwischen 20 und 30 Grad liegt.

### Welche Aussagen zur hygienischen Händedesinfektion sind korrekt? (2.4)

- Nagellack und künstliche Fingernägel sind für eine hygienische Händedesinfektion nicht geeignet.
- Es ist vollkommen ausreichend, wenn zur hygienischen Händedesinfektion die Hände mit einer solchen Menge eines geeigneten Desinfektionsmittels benetzt werden, dass die Hände mindestens 30 Sekunden benetzt bleiben.
- Mechanischer Druck spielt bei der Händedesinfektion eine Rolle.
- Wenn möglich zur Händedesinfektion fest installierte Spender verwenden. Bei Kittelflaschen ist eine besondere Vorgehensweise zu beachten.

### Welche Aussagen zur Verwendung der PSA sind korrekt? (2.5)

- Personen mit langen Haaren sollten diese bei einem Einsatz mit PSA wenn irgendwie möglich zurückbinden.
- Es ist sinnvoll, zum Üben der korrekten Anwendung der PSA auch die bereitgestellten Übungsfilme anzuschauen, denn je mehr das Anwenden der PSA geübt ist, desto geringer das Infektionsrisiko.
- Je nach Hersteller kann die Anwendung einzelner Elemente der PSA variieren. Es ist deswegen unbedingt auch auf die bei den einzelnen Elementen der Schutzausrüstung beiliegenden Gebrauchsanleitungen zu achten.
- Es ist sinnvoll, zunächst das An- und Ablegen der einzelnen Elemente der PSA zu üben. Danach sollte die korrekte Anwendung aller einzelnen Elemente auch im Gesamtablauf geübt werden.

### Welche Aussagen bezüglich der richtigen Anwendung der Einmalhandschuhe sind korrekt? (2.6)

- Schmuckstücke an der Hand sowie lange Fingernägel verhindern einen korrekten Gebrauch der Einmalhandschuhe.
- Eine hygienische Händedesinfektion vor oder nach Gebrauch von Einmalhandschuhen ist unsinnig.
- Die Hände dürfen vor dem Benutzen der Einmalhandschuhe nicht feucht sein.
- Einmalhandschuhe gibt es nur in Einheitsgröße, da sie ja ohnehin dehnbar sind und sich so den unterschiedlichen Handgrößen anpassen.

### Welche Aussagen bezüglich der richtigen Anwendung der Schutzmaske sind korrekt? (2.7)

- Ein Bart kann die richtige Anwendung einer Schutzmaske verhindern.
- Der richtige Sitz einer Schutzmaske kann durch schnelles Ein- bzw. Ausatmen (je nach Maskentyp) überprüft werden. Diese Überprüfung ist wichtig!
- Da FFP2-Schutzmasken derzeit Mangelware sind, ist im Sinne der Ressourcenschonung eine Wiederverwendung sinnvoll. Die Masken sind nach Einsatzende deswegen nicht zu entsorgen.
- Die FFP2-Masken sind nach Verwendung zu entsorgen.



### Welche Aussagen bezüglich der richtigen Anwendung eines Schutzkittels sind korrekt? (2.8)

- Beim Anlegen des Schutzkittels müssen die Hände zwar sauber, aber nicht zwingend desinfiziert sein.
- Beim Ablegen ist ein Berühren der Außenseiten des Schutzkittels zu vermeiden, da diese als kontaminiert gelten müssen.
- Werden die Schutzkittel korrekt angewendet, ist keine Infektion der darunter getragenen Kleidung möglich.
- Die (private) Kleidung, die unter dem Schutzkittel getragen wird, sollte nur für Einsätze mit Kontakt zu Covid-19-Patienten getragen werden und bei 60 Grad waschbar sein.

### Welche Aussagen bezüglich der richtigen Anwendung des Augenschutzes sind korrekt? (2.9)

- Schutzbrillen sind in der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts nicht als Teil der PSA aufgeführt. Da der Erzdiözese der Schutz ihrer Seelsorgenden wichtig ist, stellt sie dennoch Schutzbrillen zur Verfügung.
- Grundsätzlich ist zwischen wiederverwendbaren Schutzbrillen und Einmal-Schutzbrillen zu unterscheiden.
- Die Reinigung von Schutzbrillen muss erlernt sein, weil hier sonst ein erhöhtes Risiko der Infektion entsteht.
- Beim Ablegen der Schutzbrillen ist der Bügel der Brille vorsichtig zu fassen und ein Kontakt der Finger mit der Haut zu vermeiden.

### Welche Aussagen bezüglich der Verwendung der PSA im Einsatz sind korrekt? (2.10)

- Es ist wichtig, die Vorgänge des An- und Ablegens der PSA zu verinnerlichen, weil Unsicherheiten hierbei während eines Einsatzes das Risiko deutlich erhöhen.
- Auch bei einem Einsatz im in einem Krankenhaus oder Pflegeheim ist strikt das von der Erzdiözese vorgesehene Prozedere des An- und Ablegens der PSA zu befolgen.
- Liturgisches Material und Textblätter, die unter PSA verwendet wurden, sind vor dem Ablegen der PSA zu entsorgen.
- Insgesamt sind beim An- und Ablegen der PSA vier hygienische Händedesinfektionen durchzuführen.

### Welche Aussagen bezüglich des Führens eines Symptomtagebuches sind korrekt? (2.11)

- Das Symptomtagebuch kann freiwillig ausgefüllt werden.
- Das Symptomtagebuch soll Sie dabei unterstützen, sensibel bezüglich möglicher Symptome zu werden. Das Symptomtagebuch ist zwar verpflichtend zu führen, soll Ihnen aber eine Hilfe sein.
- Das Symptomtagebuch erfasst u. a. die Art des Kontaktes und die verwendete PSA.
- Das Symptomtagebuch ist bis 14 Tage nach dem letzten Kontakt mit einer an Covid-19 erkrankten Person zu führen.

### Welche Aussagen bezüglich Eigen- und Fremdschutz sind zutreffend? (3.1)

- Sind Seelsorgende unsicher in der Handhabung der Schutzausrüstung, so sind sie hinsichtlich des Eigen- und Fremdschutzes eine Gefahr.
- Wichtige seelsorgerliche oder liturgische Anfragen eines Covid-19-Patienten müssen auf jeden Fall angenommen werden, auch wenn der Eigenschutz nicht vollständig gewährleistet werden kann.
- Sollten Seelsorgende befürchten, selbst mit dem Corona-Virus infiziert zu sein, so kann er dennoch persönlichen Kontakt mit Covid-19-Patienten aufnehmen, da diese ohnehin schon erkrankt sind.
- Weil Seelsorgende selbst eine knappe Ressource sind, hat der Eigenschutz eine hohe Priorität.

### Welche Aussagen bezüglich der Zielgruppe der Einsatzgruppe sind korrekt (3.2)

- Die Einsatzgruppe ist für die direkte Seelsorge für Personen, die an Covid-19 erkrankt sind zuständig, ebenfalls aber auch für Personen, die die vier zentralen Fragen des Robert-Koch-Instituts (RKI) nicht allesamt mit „Nein“ beantworten können.
- Wenn von einer Person mindestens eine der vier zentralen Fragen des RKI mit „Nein“ beantwortet wurde, darf ein nicht geschulter Seelsorger diese Person nicht mehr besuchen.
- Es gibt fünf Punkte, die die Seelsorgenden der Einsatzgruppe vor jedem Einsatz durchgehen müssen, um zu prüfen, ob es zu einem Einsatz mit Direktkontakt einer infizierten Person kommt.
- Eine dieser Punkte lautet, dass die Situation vor Ort zugespitzt sein muss.



### Welche Aussagen bezüglich der Verhaltensmaßnahmen bei Infektionsverdacht sind korrekt? (3.3)

- Es gibt drei Kategorien der Einstufung: Kontaktperson Kategorie I, Kontaktperson Kategorie II und Kontaktperson Kategorie III.
- Als Kontaktperson der Kategorie I ist eine Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt unerlässlich.
- Wenn eine Person A mit einer Person B der Kategorie I oder II in Kontakt stand und diese Person B Symptome (Husten, Fieber, o.ä.) zeigt, müssen sich beide Personen beim Gesundheitsamt melden.
- Wenn eine Person A mit einer Person B der Kategorie I oder II im Kontakt stand und sich bei Person A Symptome zeigen, dann soll Person A zu Hause bleiben und sich auskurieren. Verschlechtert sich der Zustand, sollte Person A unbedingt persönlich beim Hausarzt vorstellen.

### Welche Aussagen bezüglich der liturgischen Feiern mit an Covid-19 erkrankten Personen sind korrekt? (3.4)

- Die Erzdiözese München und Freising hat vier liturgische Kurz-Modelle entworfen, die verwendet und gekürzt werden können, wenn die Situation dies erfordert.
- Die Krankenkommunion für an Covid-19 erkrankte Personen kann, wenn der Seelsorger oder die Seelsorgerin dies als stimmungsvoll erachtet, über das Kommunion-Briefchen überbracht werden.
- Das Einwegbehältnis für die Krankenkommunion ist auf keinen Fall in einem Mülleimer mit herkömmlichen Hausmüll zu entsorgen, sondern in einer luftdicht verschließbaren Tüte mitzunehmen.
- Bei liturgischen Feiern ist in allen Situationen auf den nötigen Sicherheitsabstand zu achten.

### Überlegen Sie, in welcher Hinsicht eine Einsatzdokumentation hilfreich ist. (4.1)

- Zur Dokumentation der geleisteten Aufgabe (Datum, Ort, Anzahl der Einsätze,...)
- Beschreibung der Herausforderungen, die in einem Einsatz gegeben waren.
- Unterstützung bei der Selbstreflexion.
- Unterstützung beim Niederschreiben seelsorgerlicher Geheimnisse.

#### Welche Aussagen über die Einsatzdokumentation sind korrekt? (4.2)

- Es ist von absoluter Bedeutung für die kirchliche Statistik, im Einsatzgeschehen nach der Religion bzw. Konfession des Gegenübers zu fragen.
- In der Dokumentation ist zu vermerken, wenn es zu Komplikationen gekommen ist.
- Inhalte eines Seelsorgsgesprächs sind in der Dokumentation keinesfalls aufzuführen.
- Es ist zu vermerken, welche Schutzausrüstung in Anspruch genommen wurde.

#### Welche Aussagen über die Einsatznachsorge sind korrekt? (4.3)

- Der Einsatz in der Seelsorge mit infizierten Personen zählt nicht zu belastenden Einsatzsituationen, da ausreichend Schutzausrüstung zur Verfügung und deswegen eine verstärkte psychische Belastung nicht angebracht ist.
- Die Sorge der Seelsorgenden für sich selbst – sei es unter Nutzung der angebotenen Hilfsstrukturen, sei es durch eigenständig eingeübte Selbstfürsorge – ist wesentlich für die Arbeit in der Einsatzgruppe.
- Das Angebot der Einsatznachsorge ist grundsätzlich freiwillig.
- Die Einsatznachsorge besteht aus drei Ebenen: die individuelle seelsorgerliche Selbstsorge, das vorgehaltene System der Einsatznachsorge sowie ein System für den Akutfall.

#### Welche Aussagen über die Einsatznachsorge sind korrekt? (4.4)

- Zur Einsatznachsorge stehen die Supervisoren und Supervisorinnen der Pastoralpsychologischen Bildung zur Verfügung. Beantragt wird die Supervision über den Dienstvorgesetzten.
- Zur Einsatznachsorge stehen die Supervisoren und Supervisorinnen der Pastoralpsychologischen Bildung zur Verfügung. Initiiert wird die Supervision direkt von der Seelsorgerin oder dem Seelsorger durch Kontaktaufnahme mit der Leiterin der Pastoralpsychologischen Bildung.
- Für die Einsatznachsorge werden externe, nicht-diözesane Supervisoren beauftragt.
- Die Supervisionen können als Einzel- oder Gruppensupervision stattfinden, allerdings definitiv nur per Telefon- bzw. Videokonferenz. Ein persönlicher Kontakt ist ausgeschlossen.



**Welche Aussagen über das Krisenmanagement bei unvorhergesehenen Ereignissen sind zutreffend? (4.5)**

- Wenn es zu unvorhergesehenen Ereignissen kommt, erreichen Sie zu den gewohnten Servicezeiten eine Person aus der Leitung des Koordinierungsteams.
- Wenn es zu unvorhergesehenen Ereignissen kommt, erreichen Sie rund um die Uhr eine Person aus der Leitung des Koordinierungsteams bzw. eine Person aus der Verwaltung, die Ihnen zügig einen Kontakt zur Leitung verschafft.
- Sie können selbständig den betriebsmedizinischen Dienst telefonisch erreichen.
- Sie können selbständig den betriebsmedizinischen Dienst per E-Mail kontaktieren.

---

## Liste mit wichtigen Telefonnummern

### Notrufe

---

Notruf Feuerwehr / Rettungsdienst	112
Notruf Polizei	110

---

### Wichtige Nummern allgemein

---

Ärztlicher Bereitschaftsdienst	116 117
Coronavirus-Hotline des Bundesgesundheitsministeriums	0 30 / 34 64 65 100
Coronavirus-Hotline (Bay. Landesamt für Gesundheit)	0 91 31 / 68 08 51 01
Telefonseelsorge (evangelisch / katholisch)	0800 111 0 111 / 0800 111 0 222

---

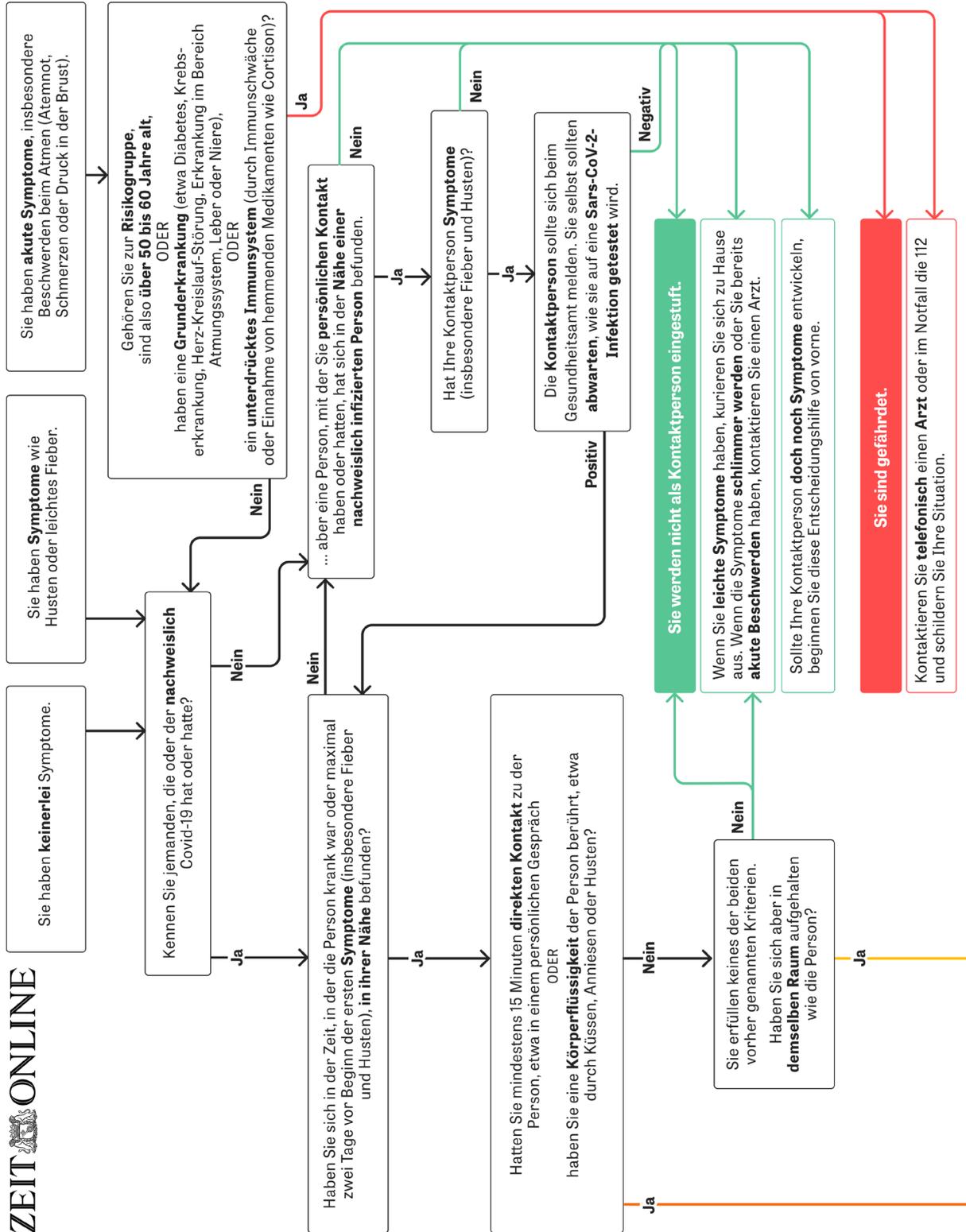
### Wichtige Nummern Einsatzgruppe

---

Kontakt zur Leitung (rund um die Uhr für Seelsorgende der Einsatzgruppe)	01 51 / 42 40 25 12
Kontakt für andere Seelsorgende oder Betroffene (gleiche Nummer!)	01 51 / 42 40 25 12
Kontakt zum Betriebsmedizinischen Dienst	<a href="mailto:nachricht@asam-praevent.de">nachricht@asam-praevent.de</a>
Kontakt zur Einsatznachsorge	01 75 / 3 47 17 55

---

## Verhaltensmaßnahmen bei Verdachtsfällen



<p><b>Kontaktperson Kategorie I</b> »höheres Infektionsrisiko«</p>	<p><b>Kontaktperson Kategorie II</b> »geringeres Infektionsrisiko«</p>
<p>Falls das zuständige Gesundheitsamt bisher keinen Kontakt zu Ihnen aufgenommen hat: <b>Rufen Sie an</b> und schildern Sie Ihre Lage. Sollten Sie niemanden erreichen, warten Sie ab und <b>versuchen Sie es später erneut</b>.</p> <p><b>Bei Symptomen:</b> Wenn Sie schon Krankheitsanzeichen haben (insbesondere Husten, Fieber, Schnupfen oder Atembeschwerden), oder diese innerhalb von 14 Tagen entwickeln, gelten Sie als <b>krankheitsverdächtig</b>. Setzen Sie sich mit dem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung. Dieses wird mit Ihnen klären, ob Sie getestet werden und sich in Behandlung begeben sollten. Sollten Sie dort niemanden erreichen, <b>kontaktieren Sie telefonisch einen Arzt</b>. Notieren Sie sich außerdem, mit wem Sie bis zu zwei Tage vor Ausbruch der ersten Symptome Kontakt hatten.</p>	<p>Warten Sie ab, ob sich das Gesundheitsamt bei Ihnen meldet. Sie müssen dort nicht selbst anrufen.</p> <p><b>Bei Symptomen:</b> Wenn Sie schon Krankheitsanzeichen (insbesondere Husten, Fieber, Schnupfen oder Atembeschwerden) haben oder diese innerhalb von 14 Tagen entwickeln, setzen Sie sich mit dem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung. Dieses wird mit Ihnen klären, ob Sie getestet werden und sich in Behandlung begeben sollten. Sollten Sie dort niemanden erreichen, <b>kontaktieren Sie telefonisch einen Arzt</b>. Notieren Sie sich außerdem, mit wem Sie bis zu zwei Tage vor Ausbruch der ersten Symptome Kontakt hatten.</p> <p>Falls Sie in Kontakt mit einem Gesundheitsamt stehen, teilen Sie diesem mit, wenn Sie <b>14 Tage lang keine Symptome</b> hatten.</p>
<p>Ob Sie in häusliche Quarantäne müssen, wird Ihnen das Gesundheitsamt sagen. Bis dahin sollten Sie Ihre <b>Wohnung so wenig wie möglich verlassen</b>.</p> <p><b>Bei Symptomen:</b> Bleiben Sie zu Hause und vermeiden Sie Gänge in die Öffentlichkeit nach Möglichkeit komplett. Das Gesundheitsamt kann auch eine Quarantäne in einem Krankenhaus veranlassen.</p>	<p>Falls sich das Gesundheitsamt bei Ihnen meldet, folgen Sie den Empfehlungen. Überlegen Sie, ob Sie Gänge in die Öffentlichkeit vermeiden können, indem Sie beispielsweise von zu Hause aus arbeiten, wenn Sie können.</p> <p><b>Bei Symptomen:</b> Bleiben Sie zu Hause und vermeiden Sie Gänge in die Öffentlichkeit nach Möglichkeit komplett.</p>
<p>Beschränken Sie den Kontakt zu anderen Personen auf das Nötige. Falls Sie in häuslicher Quarantäne sind, versuchen Sie, <b>Abstand zu Ihren Mitbewohnern</b> zu halten, beispielsweise indem Sie sich in <b>separaten Räumen</b> aufhalten und <b>zu unterschiedlichen Zeiten essen</b>.</p>	<p>Reduzieren Sie den Kontakt zu Mitgliedern in Ihrem Haushalt auf das Nötige, beispielsweise indem Sie sich in <b>separaten Räumen</b> aufhalten und <b>zu unterschiedlichen Zeiten essen</b>.</p> <p><b>Bei Symptomen:</b> Vermeiden Sie den Kontakt zu anderen Personen nach Möglichkeit komplett.</p>
<p>Waschen Sie regelmäßig Ihre Hände, husten Sie in Ihre Armbeuge und entsorgen Sie Taschentücher gleich, nachdem Sie sie benutzt haben. <b>Beobachten Sie außerdem zwei Wochen lang Ihren Gesundheitszustand:</b> Messen Sie zweimal täglich Fieber, führen Sie ein Tagebuch, in dem Sie Ihre Temperatur, auftretende Symptome, Ihre Aktivitäten und Kontakte zu anderen Personen notieren.</p>	<p>Waschen Sie regelmäßig Ihre Hände, husten Sie in Ihre Armbeuge und entsorgen Sie Taschentücher gleich, nachdem Sie sie benutzt haben. Halten Sie im öffentlichen Raum <b>ausreichend Abstand</b> zu Ihren Mitmenschen.</p>



Kontaktaufnahme



Quarantäne



Soziales Verhalten



Hygiene & Gesundheit

Stand der Empfehlungen: 30. März 2020

Quelle: ZEIT ONLINE

Nach dem Einsatz bei einem mit Covid-19 bestätigten Patienten gilt für Sie erst einmal eine häusliche Quarantäne. Bitte nehmen Sie unverzüglich Kontakt auf mit dem zuständigen Gesundheitsamt und schildern Sie den Fall. Das Gesundheitsamt entscheidet dann, ob Sie weiter in Quarantäne bleiben müssen oder Ihre Tätigkeit in der Einsatzgruppe Seelsorge wieder aufnehmen können. Bitte informieren Sie uns ebenfalls unverzüglich, damit Sie bei den nächsten Einsätzen nicht oder wieder berücksichtigen.



## Kurz-Rituale für den Einsatz

### Hinweise und Tipps in Zeiten von Corona

#### VOR DEM BESUCH

##### **Sorge für mich selbst:**

mir Zeit nehmen und mich ohne Hektik zu den Betroffenen begeben (sich entschleunigen)

Wie gestalte ich für mich die Anfahrt?

Welche Musik höre ich, welches innerliches Gebet, wieviel Stille tut mir gut?

##### **Fragen:**

Von wem habe ich den Auftrag erhalten?

Was ist die Situation?

Wen treffe ich an? Ehepartner, Familie mit Kindern? Alter der Kinder?

##### **Inneres Sammeln:**

In wessen Namen bin ich hier? Gebet sprechen, mich im dreifaltigen Gott verankern  
(z. B. Unsere Hilfe ist im Namen des Herrn ...)

#### BEIM ANKLEIDEN DER SCHUTZKLEIDUNG

Konzentriere mich ganz aufs Ankleiden, lass mich durch nichts ablenken,  
denn das richtige Anlegen der persönlichen Schutzkleidung ist zum eigenen Wohl  
und zum Wohl anderer unverzichtbar.

#### IM GESPRÄCH

##### **Sich vorstellen**

**Benennen**, warum man in Schutzkleidung kommt und evtl. eigener Befindlichkeit

**Bevor ich den ersten Impuls setze:** sich Zeit lassen und wahrnehmen!

**Wer gehört zu diesem Haushalt?** Vor allem jenen besondere Beachtung schenken,  
die sich gar nicht oder kaum äußern, in sich zurückziehen, abseits stehen

**Zur Erinnerung:** Was ist wichtig in einem Gespräch?

##### **Grundsätzlich:**

Was verbirgt sich evtl. hinter dem Gesagten?

Was will mir mein Gegenüber eigentlich sagen?

- Sachebene
- Beziehungsebene
- Gefühlsebene
- Apell

Persönliche Lebenserfahrung im positivem wie negativem

Worin bestehen Ressourcen?

Was trägt und hält?

**Was kann ich konkret über das Gespräch hinaus anbieten?**

Gebet, Segen, Ritual, Symbole

**Worauf kann ich verweisen?**

**Welche Institutionen oder Einrichtungen** kann ich zusätzlich als Hilfe und Unterstützung anbieten?

**Sich bewusst verabschieden**

**BEIM ABLEGEN DER SCHUTZKLEIDUNG**

Das Ablegen muss langsam und umsichtig erfolgen, da hohe Kontaminationsgefahr besteht. Wieder geht es um das eigene Wohl, das Wohl meiner Familie und anderer Menschen, denen ich nach dem Besuch begegne.

**NACH DER BEGEGNUNG**

Wie geht es mir jetzt nach dem Gespräch?

Was war schwierig, was war gelungen?

Was lasse ich bewusst zurück, um in meinen Alltag zurückzukommen?  
(evtl. mit einem Ritual verbunden)

Welche Fragen bleiben für mich offen?

Was soll weiter geschehen? Was ist „angezeigt?“

Welche Rituale oder Symbolhandlungen habe ich angeboten,  
stellvertretend für die Familie zu vollziehen?

Wo und wann kann ich diese in die Tat umsetzen?



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich für den Inhalt:  
Ressort Seelsorge und kirchliches Leben

#### BITTE BEACHTEN

*Das Zimmer bzw. die Wohnung, in der an Covid-19 erkrankte Person lebt, darf nur von speziell geschulten Seelsorger/-innen in persönlicher Schutzausrüstung (PSA) betreten werden.*

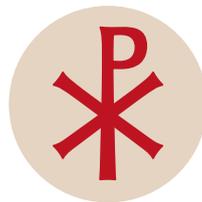
*Die PSA besteht aus Händedesinfektionsmittel, FFP2-Atenschutzmaske, Handschuhen, Augenschutz, sowie einem flüssigkeitsdichten Schutzkittel.*

*Mit Ausnahme der Krankensalbung und dem Überreichen der heiligen Kommunion ist auf Abstand zu Patient/-innen und ggf. Angehörigen zu achten.*

*Mit Ausnahme der FFP2-Atenschutzmaske sind alle Gegenstände der PSA sowie das Kommunionbriefchen und das Einweg-Behältnis für das Krankenöl unbedingt im Zimmer bzw. in der Wohnung zu entsorgen.*

*Vor Betreten der Wohnung bzw. des Zimmers sollen die Räumlichkeiten – wenn dies möglich ist – durch die besuchten Personen ausreichend gelüftet werden. Alle beim Besuch anwesenden Personen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.*

## Die Feier der Kranken- kommunion



Seit den Anfängen der Kirche wird kranken Menschen die Kommunion als Stärkung überbracht. Dies ist wichtiger Ausdruck der Sorge der Kirche und jeder Gemeinde für ihre Kranken, besonders auch in Zeiten der Corona-Krise.

Im Krankenzimmer kann eine Kerze entzündet werden.

#### ERÖFFNUNG

**V:** Im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.

**Kranke/r:** Amen.

*Der/Vorbeter/in und der/die Kranke machen das Kreuzzeichen.*

Das „Kommunionbriefchen“ mit dem Allerheiligsten wird auf den vorbereiteten Tisch gelegt. Es können Schuldbekennnis und Vergebungsbitte folgen.

#### SCHRIFTLESUNG

**V:** Der HERR ist mein Hirt, nichts wird mir fehlen. Er lässt mich lagern auf grünen Auen und führt mich zum Ruheplatz am Wasser. Meine Lebenskraft bringt er zurück. Er führt mich auf Pfaden der Gerechtigkeit, getreu seinem Namen. Auch wenn ich gehe im finsternen Tal, ich fürchte kein Unheil; denn du bist bei mir, dein Stock und dein Stab, sie trösten mich. Du deckst mir den Tisch vor den Augen meiner Feinde. Du hast mein Haupt mit Öl gesalbt, übervoll ist mein Becher. Ja, Güte und Huld werden mir folgen mein Leben lang und heimkehren werde ich ins Haus des HERRN für lange Zeiten. (Psalm 23)



**Oder:**

**V:** Wort des Apostels Paulus: „Sooft ihr von diesem Brot esst und aus dem Kelch trinkt, verkündet ihr den Tod des Herrn, bis er kommt.“ (1 Kor 11,26)

**VATERUNSER**

**V:** Beten wir, wie der Herr uns zu beten gelehrt hat:

**Vater unser im Himmel**, geheiligt werde dein Name. Dein Reich komme. Dein Wille geschehe, wie im Himmel so auf Erden. Unser tägliches Brot gib uns heute. Und vergib uns unsere Schuld, wie auch wir vergeben unsern Schuldigern. Und führe uns nicht in Versuchung, sondern erlöse uns von dem Bösen. Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit in Ewigkeit. Amen.



**KOMMUNION**

*Es folgt die Einladung zum Kommunionempfang.*

**V:** Seht das Lamm Gottes, das hinwegnimmt die Sünde der Welt.

**Kranke/r:** Herr, ich bin nicht würdig, dass du eingehst unter mein Dach, aber sprich nur ein Wort, so wird meine Seele gesund.

**V:** Selig, die zum Hochzeitsmahl des Lammes geladen sind.  
Der/Die Kranke empfängt die Kommunion.

**GEBET NACH DER HEILIGEN KOMMUNION**

Herr Jesus Christus, du bist bei mir eingekehrt. Ich danke dir.  
In deiner heilenden Nähe kann ich Kraft schöpfen.  
Du kannst mich von innen her gesund machen.

Viele Menschen sind um mich besorgt. Segne sie und begleite ihr Tun.  
Sei ihnen nahe in ihren Entscheidungen.  
Du bist der Arzt, in dessen Dienst alle stehen, die sich um die Kranken kümmern.

Du hast allen, die dich suchen, die Ruhe und den Frieden versprochen.  
Ich bitte dich um einen Tag, der meine Genesung voran bringt.  
In allem geschehe dein Wille; denn ich glaube, dass du weißt, was ich wirklich brauche.  
Schenke mir deinen Frieden, Herr meines Lebens. Amen.

**SEGENSBITTE**

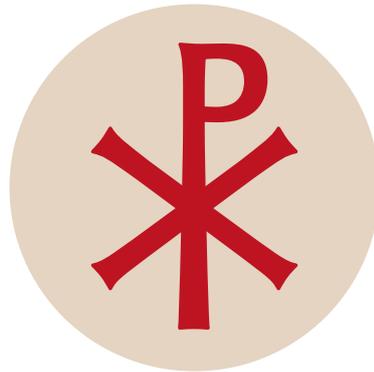
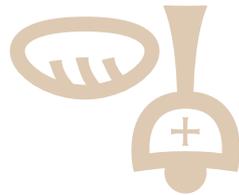
**V:** Der Segen des allmächtigen Gottes, des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes komme auf uns herab und bleibe bei uns allezeit.  
Amen.

*Der/Vorbeter/in und der/die Kranke machen das Kreuzzeichen.*



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich für den Inhalt:  
Ressort Seelsorge und kirchliches Leben



Das ist mein Leib,  
der für euch gegeben wird.



Jesus Christus spricht:  
Ich bin das Brot des Lebens.  
Wer von diesem Brot isst,  
wird leben in Ewigkeit.



Vater im Himmel,  
der heilige Leib deines Sohnes  
sei für uns eine heilbringende  
Arznei für Leib und Seele.

#### BITTE BEACHTEN

*Das Zimmer bzw. die Wohnung, in der an Covid-19 erkrankte Person lebt, darf nur von speziell geschulten Seelsorger/-innen in persönlicher Schutzausrüstung (PSA) betreten werden.*

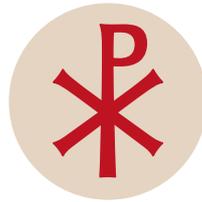
*Die PSA besteht aus Händedesinfektionsmittel, FFP2-Atenschutzmaske, Handschuhen, Augenschutz, sowie einem flüssigkeitsdichten Schutzkittel.*

*Mit Ausnahme der Krankensalbung und dem Überreichen der heiligen Kommunion ist auf Abstand zu Patient/-innen und ggf. Angehörigen zu achten.*

*Mit Ausnahme der FFP2-Atenschutzmaske sind alle Gegenstände der PSA sowie das Kommunionbriefchen und das Einweg-Behältnis für das Krankenöl unbedingt im Zimmer bzw. in der Wohnung zu entsorgen.*

*Vor Betreten der Wohnung bzw. des Zimmers sollen die Räumlichkeiten – wenn dies möglich ist – durch die besuchten Personen ausreichend gelüftet werden. Alle beim Besuch anwesenden Personen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.*

## Die Feier der Krankensalbung



In der Feier der Krankensalbung will Jesus Christus den Gläubigen, die sich wegen schwerer Krankheit in einem bedrohlich angegriffenen Gesundheitszustand befinden, begegnen. Im Krankenzimmer kann eine Kerze entzündet werden.

### ERÖFFNUNG

**P:** Der Friede des Herrn sei mit dir.

An dieser Stelle können Schuldbekentnis und Vergebungsbite gesprochen oder die Generalabsolution und bei einem/einer Sterbenden der vollkommene Ablass in der Sterbestunde gespendet werden.

### GENERALABSOLUTION

**P:** Ich spreche dich los von deinen Sünden im Namen des Vaters und des Sohnes + und des Heiligen Geistes. Amen.

### VOLLKOMMENER ABLASS IN DER STERBESTUNDE

**P:** Durch die heiligen Geheimnisse unserer Erlösung erlasse dir der allmächtige Gott alle Strafen des gegenwärtigen und zukünftigen Lebens, er öffne dir die Pforten des Paradieses und führe dich zu der immerwährenden Freude. Amen.



### SCHRIFTWORT

**V:** Ist einer unter euch krank, dann rufe er die Ältesten der Gemeinde zu sich; sie sollen Gebete über ihn sprechen und ihn im Namen des Herrn mit Öl salben. Das gläubige Gebet wird den Kranken retten, und der Herr wird ihn aufrichten; und wenn er Sünden begangen hat, werden sie ihm vergeben. (Jak 5,14 f.)

### DANKGEBET ÜBER DAS ÖL

**P:** Herr, schenke deinem Diener/deiner Dienerin, der/die mit diesem heiligen Öl in der Kraft des Glaubens gesalbt wird, Linderung seiner/ihrer Schmerzen und stärke ihn/sie in seiner/ihrer Schwäche. Durch Christus, unseren Herrn. Amen.

### HEILIGE SALBUNG

Der Priester nimmt das heilige Öl und salbt den/die Kranke/n auf der Stirn und auf den Händen.

*Er spricht bei der Salbung auf der Stirn:*

**P:** Durch diese heilige Salbung helfe dir der Herr in seinem reichen Erbarmen, er stehe dir bei mit der Kraft des Heiligen Geistes. Amen.

*Bei der Salbung auf den Händen:*

**P:** Der Herr, der dich von Sünden befreit, rette dich, in seiner Gnade richte er dich auf. Amen.



### VATERUNSER

**P:** Beten wir, wie der Herr uns zu beten gelehrt hat:

**Vater unser im Himmel**, geheiligt werde dein Name. Dein Reich komme. Dein Wille geschehe, wie im Himmel so auf Erden. Unser tägliches Brot gib uns heute. Und vergib uns unsere Schuld, wie auch wir vergeben unsern Schuldigern. Und führe uns nicht in Versuchung, sondern erlöse uns von dem Bösen. Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit in Ewigkeit. Amen.

### SEGEN

**P:** Es segne dich der allmächtige Gott, der Vater und der Sohn + und der Heilige Geist. Amen.



ERZDIOEZE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich für den Inhalt:  
Ressort Seelsorge und kirchliches Leben

#### BITTE BEACHTEN

*Das Zimmer bzw. die Wohnung, in der an Covid-19 erkrankte Person lebt, darf nur von speziell geschulten Seelsorger/-innen in persönlicher Schutzausrüstung (PSA) betreten werden.*

*Die PSA besteht aus Händedesinfektionsmittel, FFP2-Atenschutzmaske, Handschuhen, Augenschutz, sowie einem flüssigkeitsdichten Schutzkittel.*

*Mit Ausnahme der Krankensalbung und dem Überreichen der heiligen Kommunion ist auf Abstand zu Patient/-innen und ggf. Angehörigen zu achten.*

*Mit Ausnahme der FFP2-Atenschutzmaske sind alle Gegenstände der PSA sowie das Kommunionbriefchen und das Einweg-Behältnis für das Krankenöl unbedingt im Zimmer bzw. in der Wohnung zu entsorgen.*

*Vor Betreten der Wohnung bzw. des Zimmers sollen die Räumlichkeiten – wenn dies möglich ist – durch die besuchten Personen ausreichend gelüftet werden. Alle beim Besuch anwesenden Personen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.*

## Sterbesegen



### ERÖFFNUNG

**V:** Im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.  
Amen.

**V:** Gott, du Ursprung und Ziel aller Wege, du bist da durch alle Zeiten und über den Tod hinaus. Du hast N. aus Liebe geschaffen und ins Leben gerufen.  
Wir bitten dich: Segne N. und nimm sie/ihn auf in deine unendliche Liebe.  
Darum bitten wir dich durch Jesus Christus, unseren Herrn. Amen.

### SCHRIFTWORT

Der Prophet Jesaja tröstete das Volk Israel mit folgenden Worten:  
So spricht der HERR, der dich erschaffen hat: Fürchte dich nicht, denn ich habe dich ausgelöst, ich habe dich beim Namen gerufen, du gehörst mir! Wenn du durchs Wasser schreitest, bin ich bei dir, wenn durch Ströme, dann rei sie dich nicht fort. Wenn du durchs Feuer gehst, wirst du nicht versengt, keine Flamme wird dich verbrennen. Denn ich, der HERR, bin dein Gott, ich, der Heilige Israels, bin dein Retter. (nach Jes 43,1-3)

### KURZE STILLE



### SEGEN

**V:** N., dein Leben ist einmalig und kostbar. Es sei gesegnet im Angesicht Gottes. Alles, was dir in den Sinn gekommen ist, alles, was du gedacht und eronnen hast, geglaubt und erhofft, alle Liebe, die du verschenkt hast, sei gesegnet durch den dreieinigen Gott. Alles, was du in die Hand genommen und geschaffen hast, ob geglückt oder misslungen, alle Schuld, die du auf dich geladen hast, sei angenommen durch den dreieinigen Gott. Alles, was dir gegeben wurde, das Leichte und das Schwere, Freud und Leid, alles, was zu Ende geht, und auch das, was dein Leben überdauern wird und bleibt, sei getragen vom dreieinigen Gott. Gott sende dir seinen Engel entgegen. Er nehme dich bei der Hand und führe dich durch Dunkelheit und Nacht ins Licht. Im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes. Amen.

**Oder:**



**V:** Es segne dich Gott, der Vater, der dich nach seinem Bild geschaffen hat. Es segne dich Gott, der Sohn, der dich durch sein Leiden und Sterben erlöst hat. Es segne dich Gott, der Heilige Geist, der dich zum Leben gerufen und geheiligt hat. Gott, der Vater und der Sohn und der Heilige Geist, geleite dich durch das Dunkel des Todes in sein Licht. Er sei dir gnädig im Gericht und gebe dir Frieden und ewiges Leben.

### VATERUNSER

**V:** Lasst uns all das, was uns jetzt beschäftigt und bewegt, in dem Gebet vor Gott bringen, das Jesus selbst seine Jünger gelehrt hat:

**Vater unser im Himmel**, geheiligt werde dein Name. Dein Reich komme. Dein Wille geschehe, wie im Himmel so auf Erden. Unser tägliches Brot gib uns heute. Und vergib uns unsere Schuld, wie auch wir vergeben unsern Schuldigern. Und führe uns nicht in Versuchung, sondern erlöse uns von dem Bösen. Denn dein ist das Reich und die Kraft und die Herrlichkeit in Ewigkeit. Amen.

### GEGRÜSSET SEIST DU, MARIA

**V:** Wir grüßen Maria und empfehlen N. ihrer Fürsprache:

**Gegrüßet seist du, Maria**, voll der Gnade, der Herr ist mit dir. Du bist gebenedeit unter den Frauen, und gebenedeit ist die Frucht deines Leibes, Jesus.

Heilige Maria, Mutter Gottes, bitte für uns Sünder jetzt und in der Stunde unseres Todes. Amen.

### SEGEN FÜR DIE ANGEHÖRIGEN

**V:** Gott segne euch alle, die zu N. gehören, und schenke euch Kraft. Er segne eure Liebe für einander und begleite euch auf dem Weg, der vor euch liegt.

So segne uns alle der dreieinige Gott, der Vater und der Sohn und der Heilige Geist. Amen.



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich für den Inhalt:  
Ressort Seelsorge und kirchliches Leben

#### BITTE BEACHTEN

*Das Zimmer bzw. die Wohnung, in der an Covid-19 erkrankte Person lebt, darf nur von speziell geschulten Seelsorger/-innen in persönlicher Schutzausrüstung (PSA) betreten werden.*

*Die PSA besteht aus Händedesinfektionsmittel, FFP2-Atenschutzmaske, Handschuhen, Augenschutz, sowie einem flüssigkeitsdichten Schutzkittel.*

*Mit Ausnahme der Krankensalbung und dem Überreichen der heiligen Kommunion ist auf Abstand zu Patient/-innen und ggf. Angehörigen zu achten.*

*Mit Ausnahme der FFP2-Atenschutzmaske sind alle Gegenstände der PSA sowie das Kommunionbriefchen und das Einweg-Behältnis für das Krankenöl unbedingt im Zimmer bzw. in der Wohnung zu entsorgen.*

*Vor Betreten der Wohnung bzw. des Zimmers sollen die Räumlichkeiten – wenn dies möglich ist – durch die besuchten Personen ausreichend gelüftet werden. Alle beim Besuch anwesenden Personen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.*

## Gebet am Totenbett

(vgl. Gotteslob 28)



### ERÖFFNUNG

**V:** Im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.  
Amen.

**V:** Allmächtiger Gott, hilflos stehen wir dem Sterben unserer Lieben gegenüber, denn der Tod ist unabänderlich. Du aber hast uns deinen Sohn gesandt und ihn für uns alle dahingegeben. Darum können uns weder Trübsal noch Bedrängnis, ja nicht einmal der Tod von deiner Liebe trennen. Erhalte uns in diesem Glauben und führe unsere Toten zu neuem Leben.

### SCHRIFTWORT

Selig die Toten, die im Herrn sterben, von jetzt an; ja, spricht der Geist, sie sollen ausruhen von ihren Mühen; denn ihre Werke begleiten sie. (Offb 14,13)

#### Oder:

Ich bin der Weg und die Wahrheit und das Leben; niemand kommt zum Vater außer durch mich. (Joh 14,6)

#### Oder:

Leben wir, so leben wir dem Herrn, sterben wir, so sterben wir dem Herrn. Ob wir leben oder ob wir sterben, wir gehören dem Herrn. (Röm 14,8)

### KURZE STILLE



**V:** Herr Jesus Christus, in deiner Menschwerdung hast du uns das Leben Gottes gebracht.  
Herr, erbarme dich.

**V:** Durch deinen Tod hast du uns das Tor zum Leben geöffnet.  
Herr, erbarme dich.

**V:** Durch deine Auferstehung hast du uns die Hoffnung auf das ewige Leben geschenkt.  
Herr, erbarme dich.

**V:** Lasst uns all das, was uns jetzt beschäftigt und bewegt, unsere Trauer, unsere Bitten,  
unsere Hoffnungen, in dem Gebet vor Gott bringen, das Jesus selbst seine Jünger  
gelehrt hat:



**Vater unser im Himmel**, geheiligt werde dein Name. Dein Reich komme. Dein Wille geschehe,  
wie im Himmel so auf Erden. Unser tägliches Brot gib uns heute. Und vergib uns unsere  
Schuld, wie auch wir vergeben unsern Schuldigern. Und führe uns nicht in Versuchung,  
sondern erlöse uns von dem Bösen. Denn dein ist das Reich und die Kraft und die  
Herrlichkeit in Ewigkeit. Amen.

**V:** Gott, dein Sohn hat unser Leben geteilt bis in den Tod. Er hat gelitten, ist gestorben  
und ist begraben worden. Du aber hast ihn zum Leben auferweckt. Wir bitten dich für  
unseren verstorbenen Bruder N. (unsere verstorbene Schwester N.). Komm ihm (ihr)  
mit Liebe entgegen und führe ihn (sie) in dein Reich. Denen aber, die voll Trauer sind,  
schenke Hoffnung und Trost durch deinen Sohn, Jesus Christus, unseren Herrn. Amen.

**Gegrüßet seist du, Maria**, voll der Gnade, der Herr ist mit dir. Du bist gebenedeit unter  
den Frauen, und gebenedeit ist die Frucht deines Leibes, Jesus.  
Heilige Maria, Mutter Gottes, bitte für uns Sünder jetzt und in der Stunde unseres Todes.  
Amen.

**V:** Herr, gib N. und allen Verstorbenen die ewige Ruhe. Und das ewige Licht leuchte ihnen.  
Herr, lass sie ruhen in Frieden. Amen.



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich für den Inhalt:  
Ressort Seelsorge und kirchliches Leben



## Einsatzprotokoll

### Protokoll der Einsatzgruppe bei Menschen mit Covid-19 (Stand: 09.04.2020)

Einsatzdaten				
Einsatzdatum		Seelsorger/in (Nachname, Vorname)		
Uhrzeit Alarm		Beginn (beim Pat.)	Ende (beim Pat.)	
Ende Einsatz:		Einsatzadresse (Straße, PLZ, Ort)		
Art des Einsatzortes	<input type="checkbox"/> Klinikum <input type="checkbox"/> Behindertenheim <input type="checkbox"/> Altenheim <input type="checkbox"/> Privatwohnung <input type="checkbox"/> Sonstiges		Einsatz selbst aufgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			wenn nein: Einsatznr.	

Betroffene/r				
Nachname			Vorname	
Tel.		Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	Gesundheits- zustand
Alter (geschätzt)*		Konfession/ Religion*	Bitte wählen	
<input type="checkbox"/> Covid-19 erkrankt <input type="checkbox"/> Verdachtsfall/ Kontaktperson <input type="checkbox"/> Mitbewohner in Quarantäne <input type="checkbox"/> verstorben				
Betroffene/r				
Nachname			Vorname	
Tel.		Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	Gesundheits- zustand
Alter (geschätzt)*		Konfession/ Religion*	Bitte wählen	
<input type="checkbox"/> Covid-19 erkrankt <input type="checkbox"/> Verdachtsfall/ Kontaktperson <input type="checkbox"/> Mitbewohner in Quarantäne <input type="checkbox"/> verstorben				
Betroffene/r				
Nachname			Vorname	
Tel.		Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	Gesundheits- zustand
Alter (geschätzt)*		Konfession/ Religion*	Bitte wählen	
<input type="checkbox"/> Covid-19 erkrankt <input type="checkbox"/> Verdachtsfall/ Kontaktperson <input type="checkbox"/> Mitbewohner in Quarantäne <input type="checkbox"/> verstorben				
Waren Kinder beteiligt?	<input type="checkbox"/> ja, am Einsatzort <input type="checkbox"/> ja, zwar nicht am Einsatzort, aber im Familiensystem <input type="checkbox"/> nein			

Erbrachter Seelsorgedienst <small>(Mehrfachnennung möglich)</small>			
<input type="checkbox"/> Krisenintervention <input type="checkbox"/> Sterbebegleitung (was genau) <input type="checkbox"/> Nottaufe <input type="checkbox"/> Sterberitual <input type="checkbox"/> Aussegnung <input type="checkbox"/> Fehlalarm <input type="checkbox"/> Krankensalbung <input type="checkbox"/> Sonstiges			
verwendete Schutzausrüstung	<input type="checkbox"/> Handschuhe <input type="checkbox"/> Schutzkittel <input type="checkbox"/> Schutzbrille <input type="checkbox"/> Mundschutz		
Sind Komplikationen aufgetreten? <small>(nähere Freitext)</small>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anruf von Leitung gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Felder mit \* sollen nicht explizit abgefragt werden. Sind die Informationen bekannt, sollen die Daten erfasst werden.



**Situationsbeschreibung**

**Selbsteinschätzung** (bitte jeweils mit Zahlen antworten: 1 = gering; 10 = maximal)

Wie zufrieden bin ich mit dem Einsatzverlauf?	Wie belastet fühle ich mich nach Einsatzende?	Wie bewerte ich das subjektive Sicherheitsgefühl während des Einsatzes?	Wie pastoral notwendig/sinnvoll schätze ich diesen Einsatz ein?
---	---	---	---

Protokollnr.: # /	Gesichtet (Datum, Kürzel)	Nachsorgemaßnahmen (durchgeführt)
----------------------	---------------------------	-----------------------------------

Felder mit \* sollen nicht explizit abgefragt werden. Sind die Informationen bekannt, sollen die Daten erfasst werden.

## Gesprächsnotiz

### Gesprächsnotiz für Einsatzgruppe Seelsorge

**Einsatz-Nr.** \_\_\_\_\_ (wird von Koordinationsgruppe ausgefüllt)

(siehe Exceltabelle; wichtig für das Protokoll des Seelsorgers)

**Gesprächsannahme durch:**

<b>Datum</b>		<b>Uhrzeit</b>	
<b>Name Anrufer*in</b>	<input type="checkbox"/> Betroffene*r <input type="checkbox"/> Angehörige*r <input type="checkbox"/> Professionelle <input type="checkbox"/> Pfarrei <input type="checkbox"/> Sonstige:		
<b>Name des Betroffenen</b>			
<b>Status Betroffene*r</b>	Status bitte auswählen		
<b>Grund der Anforderung / geäußerter Wunsch</b>			
<b>Wunsch nach Sakrament (bei Krankensalbung Priester notwendig)</b>	<input type="checkbox"/> ja, nämlich: <input type="checkbox"/> nein		
<b>Abfrage:</b>			
1. Liegt eine COVID-19 Erkrankung vor oder zumindest ein Verdachtsfall? 2. Ist für das Anliegen ein direkter Kontakt notwendig? Oder ist es möglich, dem Anliegen auch telefonisch, per Skype,... gerecht zu werden? (evtl. Verweis an Telefonseelsorge, Ortsseelsorger,...) 3. Kann das Anliegen auch von einer anderen Person erfüllt werden, die ohnehin im Direktkontakt mit dem Patienten ist (Familie, die ebenfalls in Quarantäne ist; Pflegedienst;...)? Wenn ja, braucht diese Person Unterstützung? 4. Liegen Gründe vor, dass tatsächlich ein direkter Kontakt notwendig ist? 5. Falls Anfrage abends/ nachts kommt: Kann das Anliegen am nächsten Tag/ Werktag ausgeführt werden?			
<b>Adresse (Straße, Nr. + PLZ, Ort, Besonderheiten (Hintergebäude, Stockwerk,...))</b>			
<b>Anzahl der Bewohner</b>			
<b>Sind Kinder beteiligt?</b>	<input type="checkbox"/> ja, am Einsatzort <input type="checkbox"/> ja, zwar nicht am Einsatzort, aber im Familiensystem <input type="checkbox"/> nein		
<b>Telefon-Nr. (am besten Handy-Nr.)</b>			
<b>Konfession</b>			
<b>Ergibt sich aus Anfrage kein Einsatz? (weil Anfrage am Telefon bereits beantwortet, interne Weiterleitung, etc.) Wenn ja, bitte Maßnahme beschreiben</b>	<input type="checkbox"/> Weiterleitung an Koordinierungsgruppe <input type="checkbox"/> Verweis auf Pfarramt des Anfragenden <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich:		

**Weiterbearbeitung nach Telefonat**

<b>Name nächste*r Seelsorger*in (siehe PLZ )</b>	
<b>Berufsgruppe</b>	
<b>Weiterleitung Anliegen (Uhrzeit)</b>	
<b>Annahme der Begleitung</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



**Abschluss**

<b>Anruf des/der Seelsorger*in zum Abschluss</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Hat der Seelsorger/ die Seelsorgerin noch Bedarf an Begleitung? (Näheres bei Sonstiges)</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Wurde seitens der Koordinierungsgruppe noch Kontakt aufgenommen im Rahmen der Mitarbeiterfürsorge? (Näheres bei Sonstiges)</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Sind Probleme aufgetreten?</b>	<input type="checkbox"/> ja, nämlich: <input type="checkbox"/> nein
<b>Quarantäne notwendig (laut GA)? Wenn ja, wie lange?</b>	<input type="checkbox"/> ja, bis <input type="checkbox"/> nein
<b>Einsatzprotokoll eingetroffen?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Protokoll-Nr.:</b>	
<b>Sonstiges:</b>	

## Betriebsanweisung „Benutzung von Augen- und Gesichtsschutz“



### BETRIEBSANWEISUNG – gem. DGUV-I 112-192 „Benutzung von Augen- und Gesichtsschutz“

Tätigkeit: Arbeiten mit Augenschutz

Verantwortlich:

Datum/Unterschrift

#### ART DER PERSÖNLICHEN SCHUTZAUSRÜSTUNG

**Schutzbrillen  
(Gestellbrillen und Korbbrillen)**

#### SCHUTZZIELE



Schutzbrillen sollen die Gefährdung der Augen durch herumfliegende Splitter und Fragmente (z.B. durch Bruch, Splintern) sowie verspritzende Stoffe (z.B. beim Um- und Abfüllen, durch heftige Reaktionen, Gasentwicklung, Explosionen, Implosionen) verhindern.

#### EINSATZ UND VERHALTENSREGELN



- Bei allen Laborarbeiten, Schleif-, Bohr- und Trennarbeiten sind Gestellbrillen mit Seitenschutz zu tragen.
- Bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen, mit besonders schwere Augenverletzungen verursachenden Stoffen ist eine Korbbrille zu tragen.
- Beim Umfüllen größerer Mengen ätzender/korrosiver Stoffe ist eine Korbbrille zu tragen.
- Schutzbrillen wegen Kontaminationsgefahr nicht auf dem Labortisch ablegen.
- Sind optisch korrigierte Gläser erforderlich, können entsprechende Schutzbrillen formlos beantragt werden.
- Der Vorgesetzte ist über eine Verschlechterung der Sehstärke, die eine Neuanschaffung einer Schutzbrille erforderlich macht, zu informieren.
- Beschädigte Brillen und Brillen mit „blinden“ oder verkratzten Gläsern entsorgen.
- Schutzbrillen sind stets am Arbeitsplatz oder Einsatzort in einem geeigneten Behältnis bereitzuhalten.

#### VERHALTEN BEI MÄNGELN

- Bei verkratzten Gläsern Austausch veranlassen.
- Bei Defekten am Gestell Reparatur veranlassen
- Verloren gegangene Seitenschutzteile ersetzen lassen
- Nicht bequem sitzende Brillen vom Fachmann anpassen lassen
- Bei Sehproblemen Augenarzt konsultieren

#### LAGERUNG, REINIGUNG UND PFLEGE



- Schutzbrillen immer in sauberer Verpackung, Wandhalterung oder Etui lagern und bereithalten.
- Bei Verschmutzungen mit mildem Reinigungsmittel und warmen Wasser reinigen.

#### AN UND ABLEGEN

- Beim Aufsetzen auf guten und sicheren Sitz achten.
- Vor dem Anlegen auf Beschädigungen und Sauberkeit achten.
- Nach dem Ablegen säubern und in Verwahrbehälter (sofern vorgesehen) zurücklegen.

## Betriebsanweisung „FFP2- und FFP3- Masken“



### BETRIEBSANWEISUNG – gem. DGUV-I 112-192 „Benutzung von Augen- und Gesichtsschutz“

<b>Tätigkeit:</b> Arbeiten mit Atemschutz	<b>Verantwortlich:</b>
	<b>Datum/Unterschrift</b>

#### ART DER PERSÖNLICHEN SCHUTZAUSRÜSTUNG

##### Partikelfiltrierende Halbmaske (FFP-2 und FFP-3)

Diese Betriebsanweisung gilt nur für diesen Typ Atemschutzmasken „Einwegmasken“.  
Diese bieten Schutz gegen wässrige Aerosole und/oder Partikel

#### SCHUTZZIELE



Bei Auftreten von infektiösen Aerosolen, Stäuben oder Sporen (Schimmelpilze) besteht über die Atemwege eine Gefährdung der Gesundheit.  
FFP2 dürfen gegen CMR-Stoffe eingesetzt werden. Für luftgetragene biologische Stoffe der Risikogruppe 3 muss die FFP-3 Maske verwendet werden!

Das Tragen von belastenden Atemschutzgeräten darf keine ständige Maßnahme sein.

##### Tragezeitbegrenzung:

- ohne Ausatemventil FFP-2 (75 Minuten und 30 Minuten Erholungsdauer)
- mit Ausatemventil FFP-3 (120 Minuten und 30 Minuten Erholungsdauer)

#### EINSATZ UND VERHALTENSREGELN



- Halbmasken mit Ausatemventil verringern den Ausatemwiderstand und belastet den Träger weniger.
- Nur funktionstüchtige geprüfte Atemschutzgeräte verwenden.
- Filtrierende Halbmaske darf nur durch eine Person benutzt werden.
- Nach dem Aufsetzen der Maske die Haltebänder (Nacken-, Schläfenbänder) auf richtigen Sitz kontrollieren.
- Verlassen des schadstoffbelasteten Quarantänebereiches bei Beschädigung des Atemschutzgerätes, bei Durchbruch/Belegung des Filters und anderen Notfällen.
- Nach dem Durchbruch/Belegung muss umgehend ein Maskenwechsel erfolgen.
- Masken bei unzumutbar hohem Atemwiderstand oder nach einer Arbeitsschicht tauschen.
- Halbmasken umschließen Mund, Nase und Kinn, Viertelmasken nur Mund und Nase.
- Die Dichtlinie verläuft über den knöchernen Nasenrücken, die Wangen und bei Halbmasken unterhalb bzw. bei Viertelmasken oberhalb des Kinns.
- Beim Umgang mit biologischen Stoffen sind diese Atemschutzgeräte in die erforderlichen Hygienemaßnahmen einzubeziehen.
- **Diese Masken können NICHT gereinigt, desinfiziert oder dekontaminiert werden!**
- Arbeitsmedizinische Untersuchungen zum Tragen dieser Masken sind nicht erforderlich.

#### VERHALTEN BEI MÄNGELN

- Überlagerte oder bereits verwendete Masken (Trageüberschreitung) nicht mehr verwenden und entsorgen.
- Masken mit augenscheinlichen Mängeln nicht mehr verwenden.
- Kontaminierte/verschmutzte Masken nicht mehr verwenden.

#### LAGERUNG, REINIGUNG UND PFLEGE



- Masken in Originalverpackung licht- und temperaturgeschützt aufbewahren.
- Lagerung an einem sauberen, trockenen und schadstofffreien Ort.
- Kurzzeitige Zwischenlagerung der benutzten Atemschutzgeräte außerhalb des Quarantänebereiches (z.B. während der Erholungsphase).

#### AN UND ABLEGEN

- Beim Aufsetzen auf guten und sicheren Sitz achten.
- Vor dem Anlegen auf Beschädigungen und Sauberkeit achten.
- Masken vor dem Anlegen auf Beschädigungen (Risse, Löcher, Quellungen), Verschmutzungen kontrollieren. Benutzte Masken nicht mehr einsetzen und entsorgen.
- Immer außerhalb des Quarantänebereiches aufsetzen.
- Auf richtigen Sitz achten, evtl. Nasenklammer verändern/anpassen sonst gibt es Druckstellen in der Haut.
- Die Haltebänder (Gummiband) müssen straff sitzen (je ein Band um den Hinterkopf und Nackenbereich).

## Betriebsanweisung gemäß § 12 Biostoffverordnung



### BETRIEBSANWEISUNG – gem. § 14 Biostoffverordnung

<b>Geltungsbereich/Tätigkeit:</b>	<b>Verantwortlich:</b>
	<b>Datum/Unterschrift</b>

#### ANWENDUNGSBEREICH

##### **Coronavirus SARS-CoV-2 – Risikogruppe 3 (TRBA 250)**

Diese Betriebsanweisung gilt für alle Beschäftigten (Haupt- und Ehrenamtliche) in Tätigkeitsbereichen mit Kontakt zu Personen in der Erzdiözese München und Freising.

#### GEFahren FÜR MENSCH UND UMWELT



Die Krankheit wird von Mensch zu Mensch durch Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht.

##### **Übertragungsweg:**

Das Virus wird durch Tröpfchen über die Luft (Tröpfcheninfektion) oder über kontaminierte Hände auf die Schleimhäute (Mund, Nase, Augen) übertragen (Schmierinfektion).

##### **Inkubationszeit:**

Nach einer Infektion kann es einige Tage bis mehrere Wochen dauern, bis Krankheitszeichen auftreten.

##### **Gesundheitliche Wirkungen:**

Infektionen verlaufen meist mild und asymptomatisch. Es können auch akute Krankheitssymptome, z. B. Atemwegserkrankungen mit Fieber, Husten, Atemnot und Atembeschwerden auftreten. In schwereren Fällen kann eine Infektion, eine Lungenentzündung, ein schweres akutes respiratorisches Syndrom (SARS), ein Nierenversagen und sogar den Tod verursachen. Dies betrifft insbesondere Personen mit Vorerkrankungen oder solche, deren Immunsystem geschwächt ist.

#### SCHUTZMASSNAHMEN UND VERHALTENSREGELN

**Um das Risiko einer Infektion zu verringern, sind grundsätzliche Hygienemaßnahmen einzuhalten, die auch zur Prävention von Grippe empfohlen werden:**



- Händeschütteln und Körperkontakt vermeiden
  - Mindestabstand von 1,5 bis 2 Meter zu Personen halten
  - Regelmäßiges, häufiges und sorgfältiges Händewaschen (mindestens 20 - 30 Sekunden mit Seife bis zum Handgelenk)
  - Hände-Desinfektionsmittel benutzen, wenn keine Möglichkeit zum Waschen der Hände besteht. Geeignete Mittel enthält z. B. die Liste des Robert Koch-Instituts (RKI)
  - Maßnahmen zum Hautschutz sind einzuhalten
  - Hände aus dem Gesicht fernhalten insbesondere aus Augen und Mund
  - Im normalen Umfeld (z. B. bei Spaziergängen) wo der vorgeschriebene Abstand von wenigstens 1,5 m eingehalten werden kann, können Mund- und Nasenschutzmasken (z. B. „OP-Masken“) verwendet werden
  - Bei direktem Kontakt (z. B. bei der Spendung von Krankenkommunion oder Krankensalbung) zu Personen mit unklarer Diagnose ist persönliche Schutzausrüstung, bestehend aus Einwegschutzhittel, -handschuhe, Atemschutzmaske (mind. FFP 2) und Schutzbrille zu tragen (Empfehlungen [www.rki.de](http://www.rki.de)).
  - Husten und Niesen in ein Papiertaschentuch oder in die Armbeuge
  - Geschlossene Räume mindestens 4 x täglich mindestens 10 Minuten stoßlüften
  - Mobiltelefon und Gegenstände täglichen Bedarfs regelmäßig reinigen
  - Handläufe sowie Haltegriffe und Lift- oder sonstige Druckknöpfe nur soweit nötig anfassen und möglichst bald danach Händewaschen
  - Im Allgemeinen sind die Empfehlungen des RKI ([www.rki.de](http://www.rki.de)) zu beachten
- Für Personen mit Vorerkrankungen der Atemwege und Personen mit geschwächtem Immunsystem ist es besonders wichtig, diese Schutzmaßnahmen konsequent umzusetzen.

#### VERHALTEN IM GEFahrenFALL



Bei akuten Krankheitssymptomen wie Husten, Schnupfen, Halskratzen oder Fieber und wenn sie befürchten, sich mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) angesteckt zu haben informieren Sie sofort den/die Vorgesetzten und verlassen Sie den Arbeitsplatz. Rufen Sie bitte umgehend Ihre Hausarztpraxis oder den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer (0) 116 117 an.



## Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 30.03.2020

### Allgemeines Dekret gemäß can. 29 CIC

Um weiterhin der Ausbreitung der durch den Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten COVID-19-Erkrankungen durch die Zusammenkunft von Menschen nicht Vorschub zu leisten und insbesondere die besonders gefährdeten alten und kranken Menschen zu schützen, verfüge ich vor dem Hintergrund weitergehender Maßnahmen der Bundesregierung wie der bayerischen Staatsregierung und nachdrücklicher Empfehlung des betriebsärztlichen Dienstes der Erzdiözese München und Freising die folgenden Maßnahmen:

1. In der Zeit bis einschließlich 19. April 2020 sage ich alle öffentlichen Gottesdienste im Gebiet der Erzdiözese München und Freising ab.
2. Zugleich befreie ich bis zu dem genannten Datum alle Gläubigen, die sich im Gebiet der Erzdiözese München und Freising aufhalten, von der Verpflichtung zur Teilnahme an der Messfeier an Sonn- und gebotenen Feiertagen gemäß can. 1247 CIC.
3. Taufen und Trauungen sind zu verschieben. In dringlichsten Ausnahmesituationen ist es Priestern und Diakonen erlaubt, das Sakrament der Taufe im engsten Familienkreis zu spenden. Sofern nach dem klugen Urteil des Taufspenders die Spendung der Taufe in einem Privathaus geboten ist, wird hiermit die Erlaubnis gemäß can. 860 § 1 CIC erteilt.
4. Hauskommunion und Krankensalbung werden allgemein eingestellt. Bei dringlicher Notwendigkeit insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden.
5. Requien (Totenmessen) sind als öffentliche Gottesdienste nicht erlaubt und werden zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt. Verstorbenen Gläubigen ist jedoch weiterhin das kirchliche Begräbnis gemäß can. 1176 CIC zu gewähren.
6. Die Kirchen haben den Gläubigen für das persönliche Gebet zu den üblichen Zeiten offen zu stehen.

Dieses Dekret tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft (vgl. can. 8 § 2 CIC). Es ist auf der Webseite der Erzdiözese München und Freising zu veröffentlichen und allen Priestern, Diakonen, pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie allen Seelsorgestellten per E-Mail zuzusenden.

München, den 30. März 2020



Reinhard Kardinal Marx  
Erzbischof von München und Freising



## Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 17.04.2020

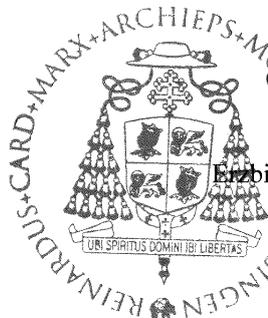
### Allgemeines Dekret gemäß can. 29 CIC

Um weiterhin der Ausbreitung der durch den Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten COVID-19-Erkrankungen durch die Zusammenkunft von Menschen nicht Vorschub zu leisten und insbesondere die besonders gefährdeten alten und kranken Menschen zu schützen, verfüge ich vor dem Hintergrund weitergehender Maßnahmen der Bundesregierung wie der bayerischen Staatsregierung und nachdrücklicher Empfehlung des betriebsärztlichen Dienstes der Erzdiözese München und Freising die folgenden Maßnahmen:

1. In der Zeit bis einschließlich 3. Mai 2020 finden keine öffentlichen Gottesdienste im Gebiet der Erzdiözese München und Freising statt.
2. Zugleich befreie ich bis zu dem genannten Datum alle Gläubigen, die sich im Gebiet der Erzdiözese München und Freising aufhalten, von der Verpflichtung zur Teilnahme an der Messfeier an Sonn- und gebotenen Feiertagen gemäß can. 1247 CIC.
3. Taufen und Trauungen sind zu verschieben. In dringlichsten Ausnahmesituationen ist es Priestern und Diakonen erlaubt, das Sakrament der Taufe im engsten Familienkreis zu spenden. Sofern nach dem klugen Urteil des Taufspenders die Spendung der Taufe in einem Privathaus geboten ist, wird hiermit die Erlaubnis gemäß can. 860 § 1 CIC erteilt.
4. Hauskommunion und Krankensalbung werden allgemein eingestellt. Bei dringlicher Notwendigkeit, insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen, besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden.
5. Requien (Totenmessen) sind als öffentliche Gottesdienste nicht erlaubt und werden zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt. Verstorbenen Gläubigen ist jedoch weiterhin das kirchliche Begräbnis gemäß can. 1176 CIC zu gewähren.
6. Die Kirchen haben den Gläubigen für das persönliche Gebet zu den üblichen Zeiten offen zu stehen.

Dieses Dekret tritt am 20. April 2020 in Kraft (vgl. can. 8 § 2 CIC). Es ist auf der Webseite der Erzdiözese München und Freising zu veröffentlichen und allen Priestern, Diakonen, pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie allen Seelsorgestellen per E-Mail zuzusenden.

München, den 17. April 2020



*Reinhard Kardinal Marx*  
Reinhard Kardinal Marx  
Erzbischof von München und Freising

*Uesco fr*

## Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 29.04.2020



### REINHARD KARDINAL MARX

KARDINALPRIESTER DER HEILIGEN RÖMISCHEN KIRCHE

VOM TITEL SANKT KORBINIAN

ERZBISCHOF VON MÜNCHEN UND FREISING

### Allgemeines Dekret

gemäß can. 29 CIC

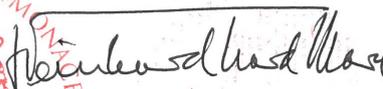
Um weiterhin der Ausbreitung der durch den Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten COVID-19-Erkrankungen durch die Zusammenkunft von Menschen nicht Vorschub zu leisten und insbesondere die besonders gefährdeten alten und kranken Menschen zu schützen, ver füge ich vor dem Hintergrund weitgehender Maßnahmen der Bundesregierung wie der bayerischen Staatsregierung die folgenden Maßnahmen:

1. Bis auf weiteres dürfen öffentliche Gottesdienste im Gebiet der Erzdiözese München und Freising nur unter Beachtung der Vorgaben des Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising vom 29.04.2020 sowie der das Infektionsschutzkonzept erläuternden weiteren Vorgaben und Weisungen von Generalvikar und Amtschefin stattfinden. Um die Anzahl der teilnehmenden Gläubigen gegebenenfalls auf das mit dem Infektionsschutzkonzept vereinbare Maß beschränken zu können, wird hiermit von der Bestimmung des can. 1221 CIC dispensiert. Ebenfalls wird Dispens von can. 912 CIC erteilt, falls ein Kommunionempfang unter Beachtung des Infektionsschutzkonzeptes nach Einschätzung des Zelebranten nicht möglich ist.
2. Die Erlaubnis für Messen im Freien gemäß can. 932 § 1 CIC wird hiermit unter der Voraussetzung erteilt, dass die Vorgaben des Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising vom 29.04.2020 beachtet werden.
3. Um angesichts der Zugangsbeschränkungen möglichst allen Gläubigen, die dies wünschen, die Teilnahme an einer Eucharistiefeyer zu ermöglichen, wird allen Priestern die Erlaubnis erteilt, an Werktagen zweimal und an Sonntagen und gebotenen Feiertagen dreimal zu zelebrieren (can. 905 § 2 CIC). Kein Priester ist verpflichtet, von dieser Dispens Gebrauch zu machen.

4. Bis auf weiteres befreie ich alle Gläubigen, die sich im Gebiet der Erzdiözese München und Freising aufhalten, von der Verpflichtung zur Teilnahme an der Messfeier an Sonn- und gebotenen Feiertagen gemäß can. 1247 CIC.
5. Taufen und Trauungen sind ausschließlich unter Einhaltung der Vorgaben des Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising vom 29.04.2020 möglich.
6. Für die Spendung der Hauskommunion und Krankensalbung bestehen besondere Hygieneanforderungen, die strikt zu erfüllen sind. Bei dringlicher Notwendigkeit, insbesondere in lebensbedrohlichen Situationen, besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden. Bei COVID-19 Erkrankten ist die Sakramentspendung durch eigens dafür geschulte und ausgerüstete Priester und Diakone zu gewährleisten.
7. Requien (Totenmessen) sind nur unter Beachtung der Vorgaben des Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising vom 29.04.2020 erlaubt. Verstorbenen Gläubigen ist weiterhin das kirchliche Begräbnis gemäß can. 1176 CIC zu gewähren.
8. Ausgenommen die Gottesdienstzeiten haben die Kirchen den Gläubigen für das persönliche Gebet zu den üblichen Zeiten offen zu stehen.
9. Dieses Dekret tritt am 4. Mai 2020 in Kraft (vgl. can. 8 § 2 CIC). Es ist auf der Webseite der Erzdiözese München und Freising zu veröffentlichen und allen Priestern, Diakonen, pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie allen Seelsorgestellen per E-Mail zuzusenden.

München, den 29. April 2020



  
Reinhard Kardinal Marx  
Erzbischof von München und Freising



VZ 52.9-2020/1#001

## Allgemeines Dekret des Erzbischofs Reinhard Kardinal Marx vom 23.06.2020



REINHARD KARDINAL MARX

KARDINALPRIESTER DER HEILIGEN RÖMISCHEN KIRCHE

VOM TITEL SANKT KORBINIAN

ERZBISCHOF VON MÜNCHEN UND FREISING

### Allgemeines Dekret

gemäß can. 29 CIC

Um weiterhin der Ausbreitung der durch den Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten COVID-19-Erkrankungen durch die Zusammenkunft von Menschen nicht Vorschub zu leisten und insbesondere die besonders gefährdeten alten und kranken Menschen zu schützen, verfüge ich vor dem Hintergrund weitgehender Maßnahmen der Bundesregierung wie der bayerischen Staatsregierung die folgenden Maßnahmen:

1. Bis auf weiteres dürfen öffentliche Gottesdienste im Gebiet der Erzdiözese München und Freising nur unter Beachtung der Vorgaben des jeweils aktuellen Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising stattfinden. Um die Anzahl der teilnehmenden Gläubigen gegebenenfalls auf das mit dem Infektionsschutzkonzept vereinbare Maß beschränken zu können, wird hiermit von der Bestimmung des can. 1221 CIC dispensiert. Ebenfalls wird Dispens von can. 912 CIC erteilt, falls ein Kommunionempfang unter Beachtung des Infektionsschutzkonzeptes nach Einschätzung des Zelebranten nicht möglich ist.
2. Die Erlaubnis für Messen im Freien gemäß can. 932 § 1 CIC wird hiermit unter der Voraussetzung erteilt, dass die Vorgaben des aktuellen Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising beachtet werden.
3. Um angesichts der Zugangsbeschränkungen möglichst allen Gläubigen, die dies wünschen, die Teilnahme an einer Eucharistiefeyer zu ermöglichen, wird allen Priestern die Erlaubnis erteilt, an Werktagen zweimal und an Sonntagen und gebotenen Feiertagen dreimal zu zelebrieren (can. 905 § 2 CIC). Kein Priester ist verpflichtet, von dieser Dispens Gebrauch zu machen.

4. Bis auf weiteres befreie ich alle Gläubigen, die sich im Gebiet der Erzdiözese München und Freising aufhalten, von der Verpflichtung zur Teilnahme an der Messfeier an Sonn- und gebotenen Feiertagen gemäß can. 1247 CIC.
5. Taufen und Trauungen sind unter Einhaltung der Vorgaben des aktuellen Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising möglich.
6. Für die Spendung der Hauskommunion und Krankensalbung bestehen besondere Hygieneanforderungen, die strikt zu erfüllen sind. Es besteht weiterhin die Verpflichtung, den Kranken und Sterbenden beizustehen und unter Beachtung der gebotenen Hygienemaßnahmen die Kommunion und die Krankensalbung zu spenden. Bei COVID-19 Erkrankten ist die Sakramentspendung durch eigens dafür geschulte und ausgerüstete Priester und Diakone zu gewährleisten.
7. Requien (Totenmessen) sind unter Beachtung der Vorgaben des aktuellen Infektionsschutzkonzeptes für katholische Gottesdienste im Erzbistum München und Freising erlaubt. Verstorbenen Gläubigen ist weiterhin das kirchliche Begräbnis gemäß can. 1176 CIC zu gewähren.
8. Ausgenommen die Gottesdienstzeiten haben die Kirchen den Gläubigen für das persönliche Gebet zu den üblichen Zeiten offen zu stehen.
9. Dieses Dekret tritt am 23. Juni 2020 in Kraft (vgl. can. 8 § 2 CIC). Es ist auf der Webseite der Erzdiözese München und Freising zu veröffentlichen und allen Priestern, Diakonen, pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie allen Seelsorgestellten per E-Mail zuzusenden.

München, den 23. Juni 2020



*Reinhard Kardinal Marx*

Reinhard Kardinal Marx  
Erzbischof von München und Freising

*Uesco jr*



## Brief des Generalvikars und der Amtschefin vom 15.04.2020



ERZBISCHÖFLICHES ORDINARIAT  
MÜNCHEN

ERZBISCHÖFLICHES ORDINARIAT MÜNCHEN - PF 33 03 60 - 80063 MÜNCHEN

DER GENERALVIKAR  
DIE AMTSCHEFIN

An die Priester, Diakone, Pastoral- und Gemeindereferentinnen und -referenten und alle hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pastoral sowie alle (Stv.) Kirchenverwaltungsvorstände und Pfarrämter

KAPELLENSTR. 4  
80333 MÜNCHEN  
TEL 089 / 2137 – 1442 ODER 1213

Ihr Zeichen / Ihre Nachricht vom Unser Zeichen

Datum  
15.04.2020

### Einsatzgruppe Seelsorge im Rahmen des Katastrophenfalls COVID-19 (EGrps)

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

heute möchten wir Sie informieren, dass ab dem 16. April 2020 um 8:00 Uhr die Einsatzgruppe Seelsorge bereitsteht, die Seelsorge bei Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind und nicht in Krankenhäusern mit qualifizierter Krankenhausseelsorge liegen, zu übernehmen.

Zunächst danken wir allen Seelsorgerinnen und Seelsorgern, die sich bereiterklärt haben zu diesem wichtigen Dienst und sich in den vergangenen Tagen anhand der „Diözesanen Handreichung für Seelsorgerinnen und Seelsorger in der Erzdiözese München und Freising für die Seelsorge bei Menschen mit COVID-19“ intensiv vorbereitet haben. In einer eigenen Prüfung haben diese Seelsorgenden die Kenntnis aller notwendigen Hygienevorschriften wie auch die Kenntnis der staatlichen und kirchlichen Weisungen nachgewiesen. Unser Dank gilt aber selbstverständlich auch allen Seelsorgerinnen und Seelsorgern in den Krankenhäusern und Hospizen, die aufgrund ihrer Zusatzqualifikation, der Präsenz und engen Anbindung an das jeweilige Krankenhaus aktuell in vielfältiger Weise Seelsorge leisten und so Zeugnis geben von der heilbringenden Botschaft Jesu Christi.

Durch die Einsatzgruppe Seelsorge kann die Erzdiözese ihrem Grundauftrag nachkommen, allen Kranken und Sterbenden beizustehen, die entsprechende Begleitung wünschen.

Weiter bleiben die folgenden Grundregeln (siehe unser Schreiben vom 25.03.2020, Punkt 7) in Kraft, die unbedingt eingehalten werden müssen: Seelsorgerinnen und Seelsorger, die nicht Teil der Einsatzgruppe Seelsorge sind, dürfen keine Kranken- oder Notfallbesuche bei Personen machen, die an COVID-19 (Coronavirus) erkrankt oder in Quarantäne sind. Die einzige Ausnahme sind die Seelsorgerinnen und Seelsorger der Abteilung Krankenpastoral, die in den angewiesenen Einrichtungen tätig sind. Die Regelung, dass ohne Zusatzausbildung kein/e Seelsorger/in zu einem an COVID-19 Erkrankten oder sich in Quarantäne Befindenden gehen darf, gilt aber auch für die mithelfenden Seelsorger/innen in der Rufbereitschaft der Krankenhausseelsorge.

Vor jedem pastoral unbedingt notwendigen Besuch eines Seelsorgenden (in lebensbedrohlicher Situation – siehe Allgemeines Dekret gemäß can. 29 CIC unseres Erzbischofs vom 30.03.2020) sind folgende Fragen zu stellen:

- Haben Sie derzeit Symptome einer Erkältung? (Schnupfen, Husten etc.)
- Haben Sie derzeit erhöhte Körpertemperatur/Fieber?
- Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu Menschen, bei denen ein Verdacht auf eine SARS-COVID-19-Erkrankung vorliegt oder bestätigt wurde?

Bei Beantwortung einer Frage mit Ja soll nur ein/e zusatzgeschulte/r Seelsorger/in der Einsatzgruppe Seelsorge Patientinnen und Patienten besuchen. Die Einsatzgruppe Seelsorge unterstützt somit die Seelsorge der Pfarrei wie auch die der Krankenhausseelsorge, damit wir als Kirche sowohl bei den COVID-19-Erkrankten wie auch bei den anderen Patientinnen und Patienten im gesamten Erzbistum präsent sein können.

Die Einsatzgruppe Seelsorge (Leitung: Dr. Thomas Hagen/ stellvertretende Leitung: Dr. Andreas Müller-Cyran) ist für alle am Virus COVID-19 Erkrankten wie auch für deren Angehörige und alle Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegende unter der Telefonnummer 0151/42402512 rund um die Uhr für Notfälle erreichbar. Selbstverständlich können Sie mit der Einsatzgruppe auch per Mail [einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de](mailto:einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de) in Kontakt treten. Nochmals der Leitung der Einsatzgruppe und allen Beteiligten ein herzliches Vergelt's Gott für ihr großes Engagement.

Unsere guten Wünsche und Gebete begleiten die Seelsorgerinnen und Seelsorger, die in dieser schwierigen Zeit den so wichtigen Dienst für Kranke leisten und ihnen seelsorglich zur Seite stehen, ebenso wie natürlich die Erkrankten selbst.

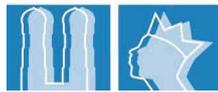
Mit freundlichen Grüßen

gez.  
Christoph Klingan  
Generalvikar

gez.  
Dr. Stephanie Herrmann  
Amtschefin



## Brief des Generalvikars und der Amtschefin vom 16.06.2020



ERZBISCHÖFLICHES ORDINARIAT  
MÜNCHEN

ERZBISCHÖFLICHES ORDINARIAT MÜNCHEN - PF 33 03 60 - 80063 MÜNCHEN

DER GENERALVIKAR  
DIE AMTSCHEFIN

An die Priester, Diakone, Pastoral- und Gemeindereferentinnen und -referenten und alle hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pastoral sowie alle (Stv.) Kirchenverwaltungsvorstände und Pfarrämter

KAPELLENSTR. 4  
80333 MÜNCHEN  
TEL 089 / 2137 – 1442 ODER 1213

Ihr Zeichen / Ihre Nachricht vom Unser Zeichen

Datum  
16.06.2020

### Aktuelle Änderungen insb. für Gottesdienste im Freien und Bestattungen

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

die am 15.06.2020 in Kraft getretene Änderung<sup>1</sup> der Fünften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (5. BayIfSMV) sieht nun weitere Lockerungen der Infektionsschutzmaßnahmen vor, die auch Gottesdienste betreffen:

#### Gottesdienste im Freien

Bei Gottesdiensten im Freien wurde die zulässige Teilnehmerzahl von 50 auf 100 verdoppelt, ab 22.06.2020 gilt eine Höchstteilnehmerzahl von 200. Weitergehende Ausnahmegenehmigungen können im Einzelfall bei der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde beantragt werden.

#### Gottesdienste in Gebäuden

Ab 22.06.2020 wird der Mindestabstand zwischen zwei Personen auch bei Gottesdiensten in Gebäuden auf 1,5 m reduziert. Dies ist ein wichtiger Schritt, um wieder mehr Gläubigen den Besuch des Gottesdienstes zu ermöglichen.

#### Bestattungen

Mit dem beigefügten Schreiben vom 15.06.2020 hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) gebeten, folgende Informationen an die kirchlichen Friedhofsträger weiterzugeben:

Für Bestattungen sind die Regeln für Gottesdienste entsprechend anzuwenden. Damit beträgt nunmehr auch bei Beerdigungen im Freien die Höchstteilnehmerzahl 100 Personen und es ist ein Mindestabstand von 1,5 m zu wahren. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckungen wird empfohlen.

In Gebäuden bestimmt sich die Höchstteilnehmerzahl weiterhin nach der Anzahl der vorhandenen Plätze, die sich ergibt, wenn ein Mindestabstand von 2 m zu anderen Plätzen gewahrt wird. Hier besteht weiterhin Maskenpflicht.

Zu den weiteren Vorgaben verweisen wir auf das Schreiben des StMGP.

<sup>1</sup> <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbl/2020/334/baymbl-2020-334.pdf>

### **Konzerte und kulturelle Veranstaltungen, Musikunterricht**

Seit 15. Juni 2020 sind Konzerte oder kulturelle Veranstaltungen bei Einhaltung des von Wissenschafts- und Gesundheitsministerium vorgesehenen Infektionsschutzkonzepts möglich (in geschlossenen Räumen bis 50 Personen, im Freien bis 100 Personen).

Nähere Regelungen trifft § 20 Abs. 2 5. BayIfSMV: Zwischen allen Teilnehmern (Besuchern und Mitwirkenden) ist ein Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten. Bei Einsatz von Blasinstrumenten und bei Gesang ist ein Mindestabstand von 2 m einzuhalten. Chorgesang im Bereich der Laienmusik ist aktuell noch nicht zulässig. Für Besucher in geschlossenen Räumen gilt Maskenpflicht.

Die genauen Vorgaben finden Sie unter

<https://www.stmwk.bayern.de/allgemein/meldung/6461/faq-grundlegendes-zum-hochschulbetrieb-zur-forschung-und-zum-kulturellen-leben.html>

Erweitert wurden auch die Möglichkeiten für Musikunterricht (§ 16 Abs. 3 5. BayIfSMV): Dieser darf erteilt werden, wenn zwischen allen Beteiligten ein Mindestabstand von 1,5 m, bei Blasinstrumenten und Gesang ein Mindestabstand von 2 m gewahrt ist. Bei Gesang darf nur Einzelunterricht erteilt werden.

Die Staatsregierung hat heute angekündigt, dass ab 22.06.2020 auch Chorgesang im Bereich der Laienmusik wieder zulässig sein wird, wenn die Vorgaben eines des vom Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst sowie dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege noch zu entwickelnden Hygienekonzepts, insb. ein Mindestabstand von 2 m, regelmäßige Lüftungsintervalle und eine Begrenzung der Probendauer eingehalten werden.

### **Veranstaltungen und Gruppentreffen**

Ab 22.06.2020 sollen auch Veranstaltungen, die üblicherweise nicht für ein „beliebiges Publikum“ angeboten werden oder nur von einem absehbaren Teilnehmerkreis besucht werden, mit bis zu 50 Gästen innen und bis zu 100 Gästen im Freien möglich.

Dazu zählen etwa Hochzeiten, Taufen, Geburtstage, Beerdigungen. Öffentliche Festivitäten bleiben untersagt.

Da im öffentlichen Raum nunmehr auch Treffen von Gruppen bis zu 10 Personen gestattet sind, können auch Treffen von Jugend- oder Ministrantengruppen wieder stattfinden.

Die Hygienevorschriften und Abstandsregelungen sowie Schutzkonzepte sind hierbei einzuhalten.

Das Katholische Büro Bayern wird sich in den Verhandlungen mit der Staatsregierung dafür einsetzen, dass nach der nun erfolgten Anpassung des Mindestabstands bei den Rahmenbedingungen der Gottesdienste weitere Erleichterungen folgen, insbesondere bei der Maskenpflicht, und der Höchstdauer. Wir hoffen sehr, dass in den nächsten Änderungen der staatlichen Verordnungen diesen Forderungen Rechnung getragen wird. Uns ist bewusst, dass es für viele Gläubige unverständlich ist, warum die Staatsregierung bei Lockerungen der Vorgaben für die Gottesdienste weiter zurückhaltend ist. Wir können Ihnen nur versichern, dass kirchlicherseits sehr deutlich Position bezogen wird. Nach wie vor gilt, dass Sie bei den örtlich zuständigen Kreisverwaltungsbehörden Ausnahmegenehmigungen von den einschlägigen Bestimmungen der 5. BayIfSMV beantragen können. Eine Anpassung unseres Infektionsschutzkonzeptes folgt nach der nächsten Änderungsverordnung.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement, nicht zuletzt in der Vermittlung der nach wie vor großen Einschränkungen kirchlichen Lebens und wünschen Ihnen Gottes Segen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.  
Christoph Klingan  
Generalvikar

gez.  
Dr. Stephanie Herrmann  
Amtschefin

# Anleitung „Anlegen PSA“

## Anleitung zur Anlage der Persönlichen Schutzausrüstung („Donning“)

Bei Patienten mit Verdacht auf oder nachgewiesener COVID-19-Erkrankung

### Bestandteile der Schutzausrüstung (Foto beispielhaft)



- Händedesinfektionsmittel
- Flüssigkeitsdichter Schutzkittel
- FFP2-Maske
- Augenschutz (Mundschutz mit Visier oder Schutzbrille)
- Handschuhe

### Vorbereitung



- Abnahme von Schmuck und Uhren
- Zusammenbinden der Haare
- Barthaare beeinträchtigen den Schutz der Atemmaske
- Ausreichend trinken
- Wann immer möglich: Assistenz durch einen geschulten Beobachter („Buddy“)

### Hygienische Händedesinfektion



### Anlage des Schutzkittels



Innere Bändchen bleiben offen

Kittelverschluss mit Assistenz: Verschluss am Kragen

Verschlussbändchen hinten-seitlich schließen

### Für Brillenträger



Eigene Brille absetzen

### Anlage der FFP2-Maske



Korrektes Positionieren der Kopfbänder  
Oberes Band über den Ohren platzieren  
Unteres Band am Nacken platzieren

Nasenclip mit beiden Zeigefingern anpassen

### Prüfen und ggf. Anpassen des dichten Sitzes der Maske

- Mit Ventil: Tiefes Einatmen  
Maske ist dicht, wenn diese an das Gesicht angesaugt wird
- Ohne Ventil: Schnelles Ausatmen  
Maske ist dicht, wenn kein Luftaustritt am Rand zu spüren ist

### Anlage des Augenschutzes

Für Brillenträger: Eigene Brille wieder aufsetzen  
Visier oder Schutzbrille über die eigene Brille anlegen



- Visier bedeckt obere Gesichtspartie, Maske bis unter das Kinn
- Alternativ Schutzbrille verwenden

### Anziehen von Einmalhandschuhen



Die Handschuhe werden über die Handgelenke und Bündchen des Kittels gezogen

### Letzter Check



Überprüfung des korrekten Sitzes der Schutzausrüstung



Wann immer möglich: durch einen geschulten Beobachter („Buddy“)

Keine weitere Manipulation an der Schutzausrüstung

### Eintreten in das Patientenzimmer / den Behandlungsbereich



### Maßnahmen bei unbeabsichtigter Beschädigung der Schutzausrüstung

- Sicherstellung der Sicherheit des Patienten
- Ablegen der Schutzausrüstung (bis auf Maske) nach Protokoll
- Verlassen des Patientenzimmers
- Hygienische Händedesinfektion
- Abnahme der Schutzmaske
- Hygienische Händedesinfektion
- Anlage frischer Schutzausrüstung

Anleitungsvideos und Anleitungen unter:



Version 1.1 Stand: 24.03.2020

## Anleitung zum Entfernen der Persönlichen Schutzausrüstung („Doffing“) Bei Patienten mit Verdacht auf oder nachgewiesener COVID-19-Erkrankung

### Voraussetzung

- Abfallbehälter und Händedesinfektionsmittel
- im Patientenzimmer bzw. Behandlungsbereich
  - und zusätzlich direkt davor

### WICHTIG

**Die Entfernung muss langsam und umsichtig erfolgen!**  
**Hierbei besteht hohe Kontaminationsgefahr!**  
**Wann immer möglich mit Unterstützung eines geschulten Beobachters („buddy“) in min. 2 Meter Abstand**

### Ablegen der Handschuhe



Im vorgesehenen Abfallbehälter entsorgen

### Hygienische Händedesinfektion



### Entfernen des Schutzkittels



Die Vorderseite des Kittels ist kontaminiert. Bändchen auf Hüfthöhe öffnen (falls nötig vorsichtig aufreißen)  
Verschluss im Nackenbereich öffnen  
Dabei nur den nicht kontaminierten Innenbereich des Kittels anfassen



langsam von den Schultern herunterrollen  
Kittel von innen zu einem Bündel zusammenrollen  
Im vorgesehenen Abfallbehälter entsorgen

### Hygienische Händedesinfektion



### Abnahme des Augenschutzes



Fassen Sie die Haltebänder hinten oder den Bügel der Brille mit den Händen.

- Bei der Abnahme vom Gesicht kurz die Augen schließen
- Im vorgesehenen Abfallbehälter entsorgen

### Hygienische Händedesinfektion



### Verlassen des Patientenzimmers / Behandlungsbereichs



Überwachung des nächsten Schrittes durch einen geschulten Beobachter („buddy“) (in mind. 2 Meter Abstand)

### Hygienische Händedesinfektion



### Ablegen der Schutzmaske

Für Brillenträger: Eigene Brille jetzt entfernen. Die Vorderseite der Maske dabei nicht berühren, sie gilt als kontaminiert.



Das untere Band mit beiden Händen am Hinterkopf fassen und dieses an den Oberkopf versetzen, so dass beide Bänder zusammen liegen.



Die Augen schließen und beide Bänder anheben und diese langsam über den Kopf führen.

Die Maske in den Abfallbehälter fallen lassen.

### Hygienische Händedesinfektion



Anleitungsvideos und Anleitungen unter:



Version 1.1 Stand: 24.03.2020

Artikel in der Süddeutschen Zeitung vom 24.04.2020

## Zeit für ein Gebet

Pastorale Einsatzgruppe besucht Corona-Patienten

Wenn einer aus dem Team von Thomas Hagen gerufen wird, dann ist es ernst. Dann ist es Zeit für tröstende Worte und meist auch für den Abschied. Wer ans Bett des Patienten kommt, trägt einen gelblichen Overall und blaue Handschuhe, eine große, durchsichtige Plastikbrille und einen weißen Mund- und Nasenschutz. Es ist Zeit für ein Gebet, denn der Mensch im Bett ist am Coronavirus erkrankt.

Thomas Hagen ist in der Erzdiözese München und Freising verantwortlich für die Krankenpastoral und baut mit Andreas Müller-Cyran, dem Leiter der Krisenpastoral, die „pastorale Einsatzgruppe für Covid-19-Erkrankte“ auf. 30 Seelsorgende arbeiten bereits in diesem Team. Während sich in den Kliniken die regulären Krankenhausseelsorger um die Patienten kümmern, gehen die Mitglieder der Einsatzgruppe oft in Altenheime, aber auch in Privatwohnungen, wenn jemand lebensbedrohlich krank ist.

Bald werden 30 weitere Seelsorgende hinzukommen, sie befinden sich noch in Ausbildung. So geübt sie alle sind, Krankenkomunion oder -salbung zu spenden und mit Angehörigen zu sprechen, so neu ist die aktuelle Situation. Ungefährlich ist sie auch nicht. Deshalb hat es Wochen der Vorbereitung gebraucht, ehe das Team Mitte April einsatzbereit war.

Sie mussten Hygienevorschriften lernen und darüber eine Prüfung absolvieren, berichtet Hagen. Sie müssen die Schutzausrüstung anlegen können. Und sie versuchen sich daran zu gewöhnen, ein Gebet unter einer Maske zu sprechen und überhaupt die christlichen Rituale so vorzunehmen, dass die Botschaft ankommt. Wichtig ist auch, die Kleidung nach dem Besuch richtig abzulegen: Sie könnte kontaminiert sein und muss fachgerecht entsorgt werden.

Die 60 Mitglieder der Gruppe, erzählt Thomas Hagen, haben sich freiwillig gemeldet. Sie kommen aus dem gesamten Bistum, und sie fahren in jede Stadt, jede Gemeinde. Dem Team gehören Pfarrer ebenso an wie Pastoral- und Gemeindeferenten oder Diakone, Frauen wie Männer, Junge und Ältere. Sie haben aber darauf geachtet, dass niemand mit Vorerkrankung mitmacht.

Jeder kann das Team bitten zu kommen, seien es Angehörige, Pfleger oder Ärzte. Hagens Leute fahren aber nicht sofort los, sie erkundigen sich erst am Telefon über den Patienten. Auch wenn alle im Team über professionelle Schutzkleidung verfügen, zunächst prüfen sie, ob sie telefonisch beistehen können. Wenn jemand lebensbedrohlich krank ist, dann bleiben sie



Thomas Hagen baut in der Münchner Erzdiözese ein Seelsorge-Team für Corona-Patienten auf. FOTO: EOM/LENNART PREISS

natürlich nicht im Homeoffice sitzen, sagt Hagen, dann fahren sie los.

In den vielen Trockenübungen der vergangenen Wochen und den ersten Einsätzen haben sie gemerkt, dass die Schutzausrüstung das eine ist. Das Entscheidende aber sei die Haltung des Menschen unterm Plastik. Welche Worte sie oder er findet, wie es ihr und ihm gelingt, eine Verbindung zu dem sterbenden Menschen herzustellen, trotz Plastikhülle. Dem Kranken zuzuhören, eine letzte Beichte abzunehmen, die anderen im Raum oder in der Wohnung einzubeziehen, seien es Angehörige oder Mitpatienten, Pflegende oder auch Ärzte. So anders alles wirkt, der Kranke soll sich an die Hand genommen fühlen, selbst dann, wenn kein Berühren möglich ist. „Wir müssen bei den Menschen sein, die uns um sich haben wollen“, sagt Thomas Hagen.

So wie neulich, es war einer der ersten Einsätze. Es hatte eine Frau angerufen, weil ihre Mutter im Altenheim lag. Die Tochter wusste, dass sie nicht mehr zur Mutter darf, es wäre zu riskant für sie gewesen. Also hat die Frau das Team der Kirche gebeten, an ihrer statt die Mutter zu besuchen, noch einmal mit ihr zu sprechen, die letzten Sakramente zu spenden und sie beim Sterben zu begleiten.

Die Einsatzgruppe ist in Notfällen rund um die Uhr erreichbar: 0151/42 40 25 12; ansonsten per E-Mail unter: [einsatzgruppe-seelsorge@eomuc.de](mailto:einsatzgruppe-seelsorge@eomuc.de). BERND KASTNER

Kreativ in der Krise: Die SZ stellt jeden Tag eine neue Idee vor, die die Corona-Zeit erleichtern soll.

Autor: Bernd Kastner

Foto: EOM (Fotograf Lennart Preiss)

Erscheinungstag: 24.04.2020

© Süddeutsche Zeitung GmbH, München. Mit freundlicher Genehmigung von Süddeutsche Zeitung Content ([www.sz-content.de](http://www.sz-content.de)).

## Grundinfo

### Einsatzgruppe Seelsorge für Menschen mit COVID-19 (EGrpS)

Die Erzdiözese München und Freising hat seit dem 16. April 2020 speziell ausgebildete Seelsorgerinnen und Seelsorger im Einsatz, um die Menschen zu begleiten und zu unterstützen, die am Coronavirus erkrankt sind oder in Quarantäne leben müssen und seelsorglichen Beistand wünschen.

Was sind die Aufgaben dieser Einsatzgruppe Seelsorge?

- Begleitung von Patienten und Angehörigen, die an Covid-19-erkrankt sind oder in Quarantäne leben müssen.
- Besuch und direkte Begegnung nach Wunsch
- Liturgische Feiern mit eigens entwickelten Riten für Krankenkommunion, Krankensalbung, Sterbesegen und Gebet am Totenbett

Wo wird die Einsatzgruppe Seelsorge tätig?

- Überall – dies umfasst die Alten- und Pflegeheime wie auch alle Einrichtungen
- Überall – selbstverständlich auch zu Hause.
- Überall – bei großen Krankenhäusern mit eigens qualifizierter Seelsorge übernimmt die Seelsorge des Krankenhauses diese Aufgabe.

Wer sind die Mitglieder dieser Einsatzgruppe?

- Seelsorgerinnen und Seelsorger, die geweiht oder ausgesandt sind und speziell geschult wurden: GemeindereferentInnen, PastoralreferentInnen, Diakone und Priester
- Alle wurde in den Bereichen Hygiene und persönliche Schutzausrüstung (Einmalhandschuhe, Mundschutz (FFP2-Maske), flüssigkeitsdichte Schutzkittel und Schutzbrillen inklusive der hygienischen Händedesinfektion) geschult und gelten als Kontaktpersonen der Kategorie III.
- Alle haben sich freiwillig gemeldet und wurden aufgrund ihrer persönlichen Eignung angenommen. Sie haben sowohl die Schulungen durchlaufen wie auch die Prüfung bestanden, so dass aktuell ca. 50 Seelsorgerinnen und Seelsorger einsatzbereit sind.

Wer kann die Einsatzgruppe Seelsorge anrufen?

- Jede und jeder – Patienten, An- und Zugehörige, Familienmitglieder
- Professionelle – Ärzte, Pflegende und Therapeuten
- Jede und jeder – das Angebot gilt für alle unabhängig von ihrer religiösen Zugehörigkeit.

Wie ist die Einsatzgruppe Seelsorge erreichbar?

- Immer und zu jeder Zeit: 24/7 Rufbereitschaft durch eigens geschulte Personen
- Telefonnummer **0151/42402512** rund um die Uhr für Notfälle erreichbar
- per E-Mail unter [einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de](mailto:einsatzgruppeseelsorge@eomuc.de).

Die Erzdiözese wird durch diese Einsatzgruppe Seelsorge Ihrer Verantwortung gerecht, erlebbar und präsent bei den am Coronavirus Erkrankten in dieser Notsituation zu sein und gleichzeitig die Seelsorgerinnen und Seelsorger wie auch alle, die mit Ihnen in Kontakt kommen können, bestmöglich zu schützen.



Leiter der Einsatzgruppe Seelsorge: Dr. Thomas Hagen, Leiter der Hauptabteilung  
Lebensumstände und Lebenswelten des Erzbischöflichen Ordinariats München und  
Verantwortlicher für die Krankenpastoral

Stellvertretender Leiter der Einsatzgruppe Seelsorge: Dr. Andreas Müller-Cyran,  
Leiter der Abteilung Krisenpastoral

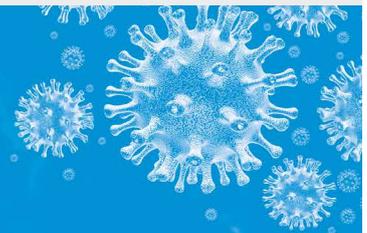
## Plakat

### Einsatzgruppe Seelsorge für Menschen mit COVID-19

Für alle Menschen, die am Coronavirus erkrankt sind oder in Quarantäne leben müssen und seelsorglichen Beistand wünschen:



01 51 / 42 40 25 12



Für Notfälle jeden Tag rund um die Uhr erreichbar!

Einsatzgruppe Seelsorge: Speziell ausgebildete Seelsorgerinnen und Seelsorger der Erzdiözese München und Freising.



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING

Verantwortlich: Ressort Seelsorge und kirchliches Leben  
Bildnachweis: iStock.com (wildpixel)  
UID-Nummer: DE811510756



ERZDIÖZESE MÜNCHEN  
UND FREISING