



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Reaktionsplan SARS-CoV-2-Pandemie für die Justizvollzugsanstalten

(Stand 25.03.2020)

Dieser Reaktionsplan gilt für alle Hamburger Justizvollzugsanstalten gleichermaßen. Er ist gegliedert in mehrere Reaktionsstufen. Diese Einteilung erfolgt zur Ermöglichung einer stadiengerechten Reaktion auf die jeweils aktuelle Infektionslage und zur Vermeidung unnötig intensiver Eingriffe in den Vollzugsalltag. Die Alarmierung in den einzelnen Stufen erfolgt durch Benachrichtigung der Anstaltsleitungen durch die SARS-CoV-2 Pandemiekommission der Justizbehörde, Abteilung Justizvollzug, woraufhin die Maßnahmen der jeweils genannten Alarmierungsstufe **unverzüglich** umzusetzen sind.

Nicht in den Handlungsanweisungen berücksichtigt sind die nichtmedizinischen Planungen, welche aufgrund einer Pandemie erforderlich werden. Hiermit sind z.B. die Organisation der Lebensmittelversorgung und die Umstellung des Dienstbetriebes im Allgemeinen Vollzugsdienst unter Berücksichtigung eines vermehrten krankheitsbedingten Personalausfalls gemeint.

Während der Pandemie stehen die Pandemiekommission sowie die Anstaltsärztinnen und -ärzte und die Ärztinnen und Ärzte im Zentralkrankenhaus für Rückfragen verstärkt zur Verfügung, eine entsprechende Telefonnummer („Hotline“) wird eingerichtet und bekanntgegeben werden. Zu betonen ist, dass eine sachgerechte, zügige Isolierung der erkrankten Personen und eine genaue Einhaltung der Hygienemaßnahmen wesentlichen Einfluss auf die Schwere und den Verlauf einer Pandemie haben werden.

Die Pandemiekommission stellt regelmäßig aktualisierte Informationen für die Weitergabe an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Gefangene zur Verfügung. Außerdem werden bedarfsgerecht und situationsabhängig Informationsblätter für Gefangene, Bedienstete und Besucher ausgegeben, und deren genaue Beachtung verfügt.

Um die Gefahr einer Einschleppung von Coronavirus SARS-CoV-2 in die Haftanstalten zu verringern, sollen die neu aufzunehmenden Gefangenen in den verschiedenen Pandemiephasen grundsätzlich zunächst für mehrere Tage auf einer Quarantänestation (Aufnahmestation, die in der UHA eingerichtet wird, im Folgenden: Aufnahmequarantänestation) aufgenommen und deren Gesundheitszustand dort beobachtet werden. Beim Auftreten von Krankheitszeichen erfolgt nach Maßgabe der Ärztin oder des Arztes die Verlegung auf die Isolierstation und die dortige Behandlung. Bleibt der Gefangene gesund, wird er in den allgemeinen Vollzug entlassen. Damit die Raumkapazitäten für Isolierungen auch bei fortgeschrittenem Verlauf der Pandemie nicht überlastet werden, wird sich die Pandemiekommission mit den Strafvollstreckungsbehörden im Hinblick auf einen

Ladungsstopp und Vollstreckungsunterbrechungen bei geeigneten Gefangenen in Verbindung setzen.

Reaktionsphase 1:

Die Pandemiekommission kann diese Phase ausrufen, wenn die Coronavirus SARS-CoV-2 Infektionslage die Alarmphase im Sinne der der WHO-Definition erreicht hat und das Bundesgesundheitsministerium diese Infektionslage bestätigt.

Maßnahmen:

- Die Anstaltsleitungen werden von der SARS-CoV-2-Pandemiekommission über das Vorliegen einer verstärkten Pandemiegefahr informiert.
- Die Pandemiekommission fordert die Anstaltsleitung der Untersuchungshaftanstalt zeitgleich dazu auf, die Aufnahmequarantänestation einzurichten und ab sofort als zentrale Aufnahmeanstalt für alle aufzunehmenden Gefangenen zu fungieren.
- Die Anstaltsleitungen werden von der Pandemiekommission aufgefordert, alle Gefangenen, die sich zum Strafantritt stellen, an der Pforte abzuweisen und an die UHA zu verweisen, wo die Aufnahme erfolgt. Bei Bedarf übernimmt die Anstalt die Kosten für die Fahrt zur UHA.
- Die Anstaltsleitungen veranlassen konkrete Planungen für eine gestaffelte Räumung der für eine Isolierstation vorgesehenen Abteilung.
- Die Anstaltsleitung der UHA veranlasst, dass **alle** neu aufgenommenen Gefangenen unmittelbar bei Aufnahme auf einem Einzelhafttraum getrennt oder auf der Aufnahmequarantänestation untergebracht werden und für einen Zeitraum von 14 Tagen in getrennter Unterbringung verbleiben. Die Betroffenen sind möglichst rasch dem medizinischen Dienst vorzustellen. Über weitere Maßnahmen entscheidet die diensthabende Ärztin oder der diensthabende Arzt im Benehmen mit dem zuständigen Gesundheitsamt.
- Die Anstaltsleitungen melden der Pandemiekommission täglich die Zahl der Erkrankungen und der Verdachtsfälle.
- Die Beschaffung von speziell benötigtem Verbrauchsmaterial erfolgt zentral durch das Zentralkrankenhaus. Die Bestände in den Anstalten werden erfasst und dem Zentralkrankenhaus übermittelt. Die Ausgabe von speziell benötigtem Verbrauchsmaterial wird in den Anstalten und dem Zentralkrankenhaus dokumentiert.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Gefangene sind regelmäßig zu einem hygienischen Verhalten anzuhalten.

Reaktionsphase 2:

Diese Phase ist gekennzeichnet durch den Übergang der Alarmphase in die Pandemische Phase im Sinne der der WHO-Definition und wird von der Pandemiekommission nach Einschätzung der Lage ausgerufen.

Maßnahmen:

- Alle Maßnahmen wie in Phase 1.

Zusätzlich:

- Die Anstaltsleitungen veranlassen, dass getrennte Unterbringungsmöglichkeiten für eine konzentrierte Unterbringung von Verdachtsfällen in den dafür vorgesehenen Abteilungen (im Folgenden: Quarantänestationen) bereitgestellt werden und bereiten ggf. weitere Unterbringungsmöglichkeiten vor.

- Aus dem Zentralkrankenhaus bzw. der Untersuchungshaftanstalt werden Teile der dort gelagerten, für den Pandemiefall vorgesehenen speziellen Verbrauchsgüter an die Anstalten ausgegeben und dort zunächst weiter bevorratet bzw. nach Bedarf ausgegeben.
- Die zum Pandemieplan gehörenden Informationsmaterialien werden in den Anstalten vervielfältigt und zur Verteilung bereitgehalten. Bei Eintreffen des ersten Krankheitsfalles werden die Informationen „Allgemeine Hygiene“ und „Allgemeine Informationen zur Coronavirus SARS-CoV-2“ (Informationsblätter Nr. 2 und Nr. 3) ausgegeben.
- Wenn eine Infektion erkennbar wird oder der begründete Verdacht auf eine solche besteht, wird der Betroffene auf die für an SARS-CoV-2 erkrankte Gefangene vorgesehene Isolierstation verlegt. Die Entlassung der Patientinnen und Patienten von der Isolierstation erfolgt nach Maßgabe der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes.
- Die Anstaltsleitungen stellen die für die Versorgung der isolierten Patientinnen und Patienten vorgesehenen Teams zusammen und schulen diese bezüglich eigener Verhaltensregeln.
- Für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden Informationsveranstaltungen über Verhaltensregeln durchgeführt.

Reaktionsphase 3:

Diese Phase kann von der Pandemiekommission ausgerufen werden, wenn die Infektionslage das Ausmaß einer Pandemie erreicht hat, dies durch das Bundesgesundheitsministerium bestätigt wurde und auch die Lage in Hamburg die nachfolgenden Maßnahmen erforderlich macht.

Maßnahmen:

- Alle Maßnahmen wie in Phase 2.

Zusätzlich:

- Die für die Versorgung der isolierten Gefangenen zuständigen Teams sind situationsadaptiert **nochmals** bezüglich der hygienischen Maßnahmen, des eigenen Verhaltens und des Umganges mit den getrennt oder isoliert untergebrachten Gefangenen zu schulen und zu unterweisen; hierbei wird das anliegende Informationsmaterial „Verhaltensregeln bei der Versorgung SARS-CoV-2 infizierter Patienten“ (Informationsblatt Nr. 1) zu Grunde gelegt und ausgegeben.
- Als Maßnahme für den offenen Vollzug kann die „Freistellung aus besonderem Anlass für symptomfreie Gefangene“ geprüft werden.

Reaktionsphase 4:

Diese Phase kann von der Pandemiekommission ausgerufen werden, wenn sich Neuinfektionen während der Pandemie insbesondere in Hamburg häufen und die folgenden weiteren Maßnahmen notwendig machen.

Maßnahmen:

- Alle Maßnahmen wie in Phase 3.

Zusätzlich:

- Alle neu aufgenommenen Gefangenen werden unmittelbar bei Aufnahme ausnahmslos auf der Quarantänestation (möglichst einzeln) untergebracht und verbleiben dort für einen Zeitraum von 14 Tagen. Die Entlassung der Patientinnen und Patienten von der Quarantänestation erfolgt nach Maßgabe der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes.
- Erkrankte Gefangene sind nach Möglichkeit in Einzelhafräumen unterzubringen. Sind freie Einzelhafräume nicht mehr vorhanden, sind die erkrankten Gefangenen in hierfür zu schaffenden Gemeinschaftsunterkünften (wie z.B. der Turnhalle) unterzubringen (Kohortenisolierung). Die Entlassung der Patientinnen und Patienten von der Isolierstation erfolgt nach Maßgabe der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes. Bloße Verdachtsfälle sind stets in Einzelhafräumen unterzubringen.
- Bei schweren oder komplizierten Krankheitsverläufen erfolgt eine Verlegung des Gefangenen auf Veranlassung der diensthabenden Ärztin oder des diensthabenden Arztes in das Zentralkrankenhaus oder in ein öffentliches Krankenhaus, z.B. zur intensivmedizinischen Behandlung.
- Die Anstaltsleitungen verfügen die ausnahmslose Nutzung der Atemschutzmasken durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Gefangene sowie für alle externen Personen, die die Anstalt betreten. Die Masken sind von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Besucherinnen und Besuchern während des Aufenthaltes in der Anstalt ständig, von den Gefangenen außerhalb ihres Hafttraumes und bei Öffnung der Tür oder Klappe immer zu tragen. Die Nutzung weiterer Schutzkleidung hat gemäß den Angaben im Informationsmaterial „Verhaltensregeln bei der Versorgung SARS-CoV-2-infizierter Personen“ (Informationsblatt Nr. 1) zu erfolgen.
- Lockerungen und Besuche für die bisher nicht betroffenen Gefangenen in der Anstalt mit Ausnahme von Verteidigerbesuchen werden gestoppt. Über die Durchführungsweise der Verteidigerbesuche (ggf. im Haftraum) wird im Einzelfall entschieden.
- Die Bewegungsfreiheit für die bisher nicht betroffenen Gefangenen in den Anstalten wird eingeschränkt, soweit dies aufgrund der Pandemie erforderlich ist. Im Übrigen werden Regelungen zu Arbeit, Freizeit und Freistunden mit der Pandemiekommission abgestimmt.
- Inhaftierte Personen, welche von Gerichtsverhandlungen zurückgeführt werden, müssen auf die Quarantänestation aufgenommen und dort bezüglich evtl. auftretender Krankheitssymptome ausreichend lange überwacht werden.

Reaktionsphase 5:

Diese Phase kann von der Pandemiekommission ausgerufen werden, wenn die postpandemische Phase erreicht wurde.

Maßnahmen:

- Das (vorläufige) Ende der Pandemie wird von der Pandemiekommission mitgeteilt.
- Die strikten pandemiespezifischen Maßnahmen bei Aufnahme der Gefangenen können beendet werden.
- Nach Entlassung der letzten Gefangenen von der Isolierstation erfolgt eine Schlussdesinfektion der Räumlichkeiten durch eine umfassende Oberflächenwischdesinfektion.
- Erfassung und Rückführung der nicht benutzten, für den Pandemiefall vorgesehenen Materialien (Verbrauchsmaterial und Medikamente).
- Statistische Aufarbeitung des Pandemiegeschehens durch Erfassung der Anzahl der Erkrankungsfälle, der durchgeführten Isolierungen, Anzahl der durchgeführten SARS-CoV-2-Schnelltestungen, Erfassung von Komplikationen im Behandlungsverlauf, der Anzahl von Behandlungen im Zentralkrankenhaus sowie auswärtiger Behandlungen.

- Übermittlung des statistischen Materials an die Pandemiekommission.
- Abfassen eines Abschlussberichts und Übermittlung an die Pandemiekommission.

Justizbehörde
Pandemiekommission

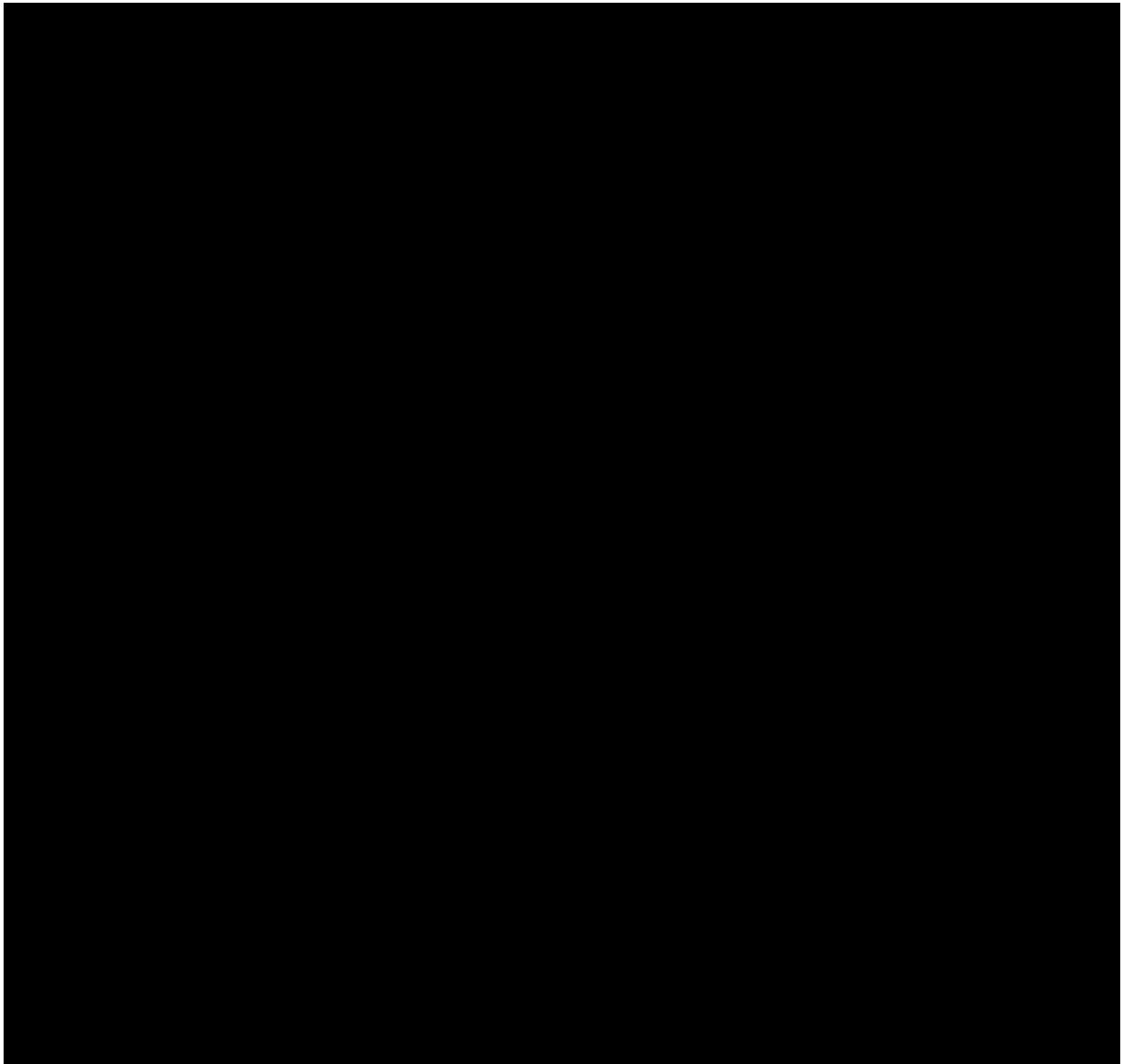
Anlagen

- Vorgesehene Bereiche für Isolierstationen
- Vollstreckungsrechtliche Maßnahmen
- Informationsblätter Nr. 1 -7

Anlage zu den Handlungsanweisungen
für die Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemiekommision

Vorgesehene Bereiche für die Isolierstationen

Im Zuge der Vorbereitungen auf eine SARS-CoV-2-Pandemie wurden von den Anstalten folgende Bereiche der Anstalten benannt, welche – ggf. schrittweise – für die Einrichtung von Isolierstationen geräumt und bereitgestellt werden:





Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Anlage zum Reaktionsplan für die Justizvollzugsanstalten

Vollstreckungsrechtliche Maßnahmen

Auf Veranlassung der Pandemiekommission in Abstimmung mit J2 sind vor allem aus zwei Gründen Vollstreckungsaufschübe und Vollstreckungsunterbrechungen durchzuführen:

- Durch Vollstreckungsaufschübe soll das *Einschleppen des Erregers* in hamburgische Justizvollzugsanstalten auf ein Minimum beschränkt werden.
- Weiter dienen Vollstreckungsaufschübe und Vollstreckungsunterbrechungen der *Reduzierung der Gefangenzahlen*. Hierdurch wird erstens die Einrichtung von Isolierungsstationen in den Anstalten ermöglicht. Zweitens werden im Personalkörper Kapazitäten frei, welche die zu erwartenden krankheitsbedingten Ausfälle auffangen können.

Rechtliche Grundlage ist § 455a StPO.

- Solange die Bundesrepublik Deutschland und ihre direkt benachbarten Länder noch nicht betroffen sind, unterrichtet die Pandemiekommission J 2 und J 2 die Vollstreckungsbehörden regelmäßig über die aktuelle Situation und die geplanten Maßnahmen.
- Sobald die Bundesrepublik Deutschland und/oder angrenzende Länder betroffen sind, wird wie folgt vorgegangen:

Die Pandemiekommission unterrichtet J 2 über die aktuelle Situation und bittet bei Bedarf um Umsetzung der als erforderlich dargelegten vollstreckungsrechtlichen Maßnahmen.
Die Vollstreckungsaufschübe und Vollstreckungsunterbrechungen gelten für die Dauer der Pandemie.

Weitere Kommunikationswege

- J 2 informiert die Behördenleitung über das Vorgehen, insbesondere über eine geplante Zustimmung zum Ladungsstopp und die Anzahl der geplanten Vollstreckungsunterbrechungen.

- J 2 wird in regelmäßigen, mindestens wöchentlichen Abständen von der Pandemiekommission über die aktuelle Situation informiert.



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 1

Verhaltensregeln bei der Versorgung Coronavirus SARS-CoV-2 infizierter Patienten

Die nachfolgenden Ausführungen sollen Sie mit den Grundlagen der Coronavirus SARS-CoV-2-Infektion bekannt machen und Ihnen einerseits Maßnahmen nennen, welche vor einer Infektion schützen und andererseits übertriebene Ängste vor einer Ansteckung ausräumen. Wenn Sie die entsprechenden Verhaltensmaßnahmen konsequent berücksichtigen und sich an diese halten, werden Sie durch Ihre Tätigkeit auf der Isolierstation nicht stärker bezüglich einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2-Erreger gefährdet sein als z.B. auf Ihrem Arbeitsweg in den öffentlichen Verkehrsmitteln.

1. Infektiologie des Coronavirus SARS-CoV-2

1.1. Übertragungsweg der Erkrankung

Die Erkrankung wird durch Coronavirus SARS-CoV-2-Viren hervorgerufen und verbreitet sich durch Einatmung von diesen Erregern, welche in Expirationströpfchen von infizierten Personen enthalten sind, also durch Niesen oder Husten freigesetzt werden. Die Viren können dann eingeatmet werden, setzen sich in der Schleimhaut des Bronchialsystems fest und vermehren sich dort und führen auf diesem Wege zur Erkrankung. Die Ansteckungskraft des Erregers ist hoch. Befinden die Viren sich in der Umwelt (z.B. auf Möbelflächen etc.), so beträgt die Überlebenszeit je nach Umweltbedingungen mehrere Tage.

Eine Übertragung des Erregers erscheint auch möglich, wenn die Viren über Handkontakte zu Flächen und Gegenständen aufgenommen werden und anschließend in die Rachenschleimhaut gelangen. Möglicherweise kann eine Übertragung auch durch fäkale Ausscheidungen erfolgen.

1.2. Inkubationszeit

Derzeit wird davon ausgegangen, dass die Inkubationszeit bis zu 14 Tage beträgt.

1.3. Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Über die Dauer der Ansteckungsfähigkeit ist zum aktuellen Zeitpunkt (03.03.2020) noch nichts abschließend bekannt.

1.4. Symptomatik

Wie andere respiratorische Erreger kann eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus zu Symptomen wie Husten, Schnupfen, Halskratzen und Fieber führen, einige Betroffene leiden auch an Durchfall. Bei einem Teil der Patienten kann das Virus zu einem schwereren Verlauf mit Atemproblemen und zu Lungenentzündung führen.

2. Präventionsmaßnahmen

2.1. Allgemeine hygienische Maßnahmen

Entsprechend der vorstehend beschriebenen Ausbreitungswege der Erkrankung besteht ein Schutz vor Ansteckung in der Vermeidung von Anhusten und Anniesen sowie Händereichen. Im Falle einer Epidemie oder Pandemie sollten Veranstaltungen mit größeren Menschenmengen gemieden werden.

3. Schutzmaßnahmen beim Umgang mit COVID19 Patientinnen und Patienten oder Erkrankungsverdachtsfällen

3.1. Unterweisung

Ein erster Schritt für die Vermeidung einer COVID19-Infektion oder deren Ausbreitung ist die Unterweisung des versorgenden Personals sowie auch der Patientinnen und Patienten. Die Kenntnis über die Ansteckungswege lässt die Möglichkeiten des persönlichen Schutzes vor Ansteckung sowie die eigenen Maßnahmen zur Vermeidung einer Weitergabe der eigenen Erkrankung deutlich werden. Wichtig hierbei ist die „Hustenhygiene“ (in die Ellenbeuge niesen oder husten) sowie das häufige Händewaschen und das Einhalten eines Abstands zu anderen Menschen von 1-2 Metern.

3.2. Isolierung

Auf der Isolierstation werden sowohl erkrankte Patientinnen und Patienten wie auch Patientinnen und Patienten mit einem Erkrankungsverdacht untergebracht. Die zur Beobachtung aufgenommenen Verdachtsfälle sind nach Möglichkeit einzeln unterzubringen, während die sicheren Erkrankungsfälle auch gemeinschaftlich untergebracht werden können.

3.3. Hygienemaßnahmen bei Patientinnen und Patienten

Gefangene, welche an COVID19 erkrankt sind oder aber als Verdachtsfälle gelten, sollen außerhalb ihres Haftraumes, beim Öffnen der Tür oder der Sprechklappe und bei jedem sonstigen Kontakt mit anderen Personen immer einen richtig sitzenden Mund-/Nasenschutz tragen, welcher in ausreichenden zeitlichen Abständen wegen der eintretenden Durchfeuchtung gewechselt werden muss. Sorgfältig zu achten ist auf eine häufig durchzuführende Händehygiene. Getragener Mundschutz und mit respiratorischen Sekreten belastete Einwegtücher sind hygienisch zu entsorgen. Die erkrankten Gefangenen sind eindringlich auf die Einhaltung der vorstehend genannten Maßnahmen hinzuweisen, Verstöße sollen disziplinarisch geahndet werden.

3.4. Hygienemaßnahmen des medizinischen Personals

Das Personal trägt eine FFP2-Maske und eine Schutzbrille bei direktem Patientenkontakt.

Bei allen Tätigkeiten auf der Station, insbesondere bei direktem Patientenkontakt, Kontakt mit erregerrhaltigem Material oder möglicherweise kontaminierten Objekten sind Einmalhandschuhe und ein langärmeliger Schutzkittel zu tragen. Nach Beendigung der jeweiligen Tätigkeit sind die Handschuhe und der Schutzkittel

unmittelbar abzulegen und hygienisch zu entsorgen sowie eine Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel der Wirksamkeit „begrenzt viruzid“ durchzuführen.

3.5. Reinigung von Flächen und Gegenständen

Soweit möglich, sollten die Patientinnen und Patienten täglich eine Scheuer-/Wischdesinfektion der Handkontaktflächen in ihrem Raum durchführen. Eine gleichartige Desinfektion soll täglich erfolgen auf den Flächen der Isolierstation sowie in den Sanitärräumen. Zur Verwendung kommen muss jeweils ein Desinfektionsmittel, welches als „begrenzt viruzid“ eingestuft ist. Soweit möglich, erfolgt ein gleiches Vorgehen bei genutzten medizinischen Geräten und Medizinprodukten.

3.6. Umgang mit weiteren potentiell kontaminierten Gegenständen

Der Transport von Mehrweggeschirr aus dem Haftraum zur Spülmaschine sollte in geschlossenen Behältnissen erfolgen und das Geschirr anschließend bei Temperaturen von mind. 60° C gereinigt werden. Die Bettwäsche sowie weitere Textilien können dem Routinewaschverfahren für Krankenhauswäsche beigelegt werden. Dabei ist die sogenannte „Doppelsackmethode“ anzuwenden. Dabei wird der verwendete Wäschesack in einen zweiten, flüssigkeitsdichten Sack verbracht, um einen kontaminationsfreien Transport zu gewährleisten. Für Matratzen sollten wischdesinfizierbare Überzüge genutzt und wie vorstehend genannt gereinigt werden.

3.7. Schutzbekleidung

3.7.1. Schutzkittel

Während des gesamten Dienstes auf einer Isolier- oder Quarantänestation tragen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Schutzkittel, der unmittelbar beim Betreten der Station angezogen wird und welcher innerhalb einer Arbeitsschicht nur vor Verlassen der Station, bei Verschmutzung oder Beschädigung, nach Kontakt mit infektiösem Material oder nach Beendigung von Tätigkeiten im Inneren der Patientenhafträume umgehend ausgezogen und hygienisch entsorgt werden muss. Unmittelbar nacheinander vorgenommene Tätigkeiten in verschiedenen Patientenräumen (z.B. Zellenrevisionen, Sicherheitsüberprüfungen etc.) können mit ein und demselben Schutzkittel durchgeführt werden, sofern nur Hafträume von Erkrankten betreten werden. Vor Eintritt in Räume mit „Verdachtsfällen“ muss ein neuer Schutzkittel angelegt werden, mit dem dann ebenfalls mehrere Zellen mit fraglich infizierten Personen begangen werden können. Auf diese Weise muss auch das medizinische Personal bei den Visiten vorgehen.

3.7.2. Einmalhandschuhe

Einmalhandschuhe sind bei allen Tätigkeiten außerhalb der Sozial- bzw. Aufenthaltsräume von allen auf einer Isolier- oder Quarantänestation tätigen Personen zu tragen. Auf den übrigen Stationen ist dies nicht erforderlich, außer es besteht Kontakt zu einem Verdachts-/Krankheitsfall. Die Handschuhe sind analog zu den Verfahrensweisen bei den Schutzkiteln zu wechseln.

3.8. Atemschutz

Wie bereits beschrieben, stellt das Tragen eines Atemschutzes eine gute Abwehr gegen die Inhalation von Viren dar, welche in expirierten Tröpfchen eines Erkrankten vorhanden sind. Dadurch, dass der Erkrankte verpflichtet ist, einen Mund-/ Nasenschutz zu tragen und der betreuende Pfleger/die betreuende Schwester ebenfalls einen Atemschutz (FFP2-Maske) trägt, ist das Infektionsrisiko gering. Voraussetzung ist hierbei jedoch, dass der Atemschutz sorgfältig genutzt wird. Hierzu gehört eine sorgfältige Anmodellierung des Nasenbügels und ein dichter

Verschluss des Schutzes an Wangen und Hals. Der Atemschutz ist während der gesamten Tätigkeit auf der Isolierstation ununterbrochen zu tragen, lediglich während des Aufenthaltes im Sozialraum/Dienstzimmer kann der Schutz abgenommen bzw. heruntergezogen werden. Liegt keine Durchfeuchtung, Verschmutzung oder Beschädigung vor, kann die Maske auch länger getragen werden.

3.9. Transport von Erkrankten innerhalb der Anstalt / des Krankenhauses

Der Patient trägt weiterhin einen gutschitzenden Mund-/Nasenschutz, das Personal einen Einmalschutzkittel, eine FFP2-Maske, eine Schutzbrille und Einmalhandschuhe. Ein Kontakt des Erkrankten zu anderen Personen ist zu vermeiden, der Transport hat ohne Unterbrechungen auf dem kürzesten Weg zu erfolgen und der Aufenthalt der Patientinnen und Patienten außerhalb ihrer Hafträume/Zimmer ist ebenfalls so kurz wie möglich zu gestalten.

Nach dem Transport sind Kontaktflächen und Transportmittel einer Oberflächen-desinfektion zu unterziehen.

3.10. Abfallentsorgung

Erregerhaltige Materialien oder Abfälle entsprechen der Abfallgruppe B und sind nach dem Abfallschlüssel EAK 180103 (Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden) = Doppelsackmethode zu behandeln. Dies beinhaltet, dass die Abfälle innerhalb der Einrichtung unmittelbar in einem verschlossenen Abfallbehälter gesammelt werden, hierfür bietet sich u. a. ein sog. Septophag an, ein mit einem Deckel verschlossener Eimer ist aber auch ausreichend. Die endgültige Entsorgung der Abfälle kann mit dem normalen Hausmüll ohne weitere besondere Vorkehrungen erfolgen.

Wenn sich Patientinnen und Patienten, Pflegerinnen und Pfleger sowie Bewachungspersonal an die vorstehend genannten Empfehlungen strikt halten, so ist eine erhöhte Ansteckungsgefährdung während der Arbeit auf der für die Isolierung von erkrankten Personen vorgesehenen Station nicht zu erwarten, so dass kein Grund für eine diesbezügliche Besorgnis besteht.

Justizbehörde
Pandemiekommission



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 2

Allgemeine Hygiene

In diesem Merkblatt wird an die grundsätzlichen hygienischen Verhaltensweisen erinnert, welche für viele von Ihnen selbstverständlich sind. Dennoch soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Einhaltung einer möglichst umfassenden Hygiene zurzeit von besonderer Bedeutung ist, da der Beginn einer **Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie** auch in der Bundesrepublik Deutschland gegenwärtig nicht auszuschließen ist und ein solches Infektgeschehen natürlich auch die Bundesrepublik Deutschland und letztlich Ihren Lebensbereich erreichen kann.

Zum **allgemeinen hygienischen Verhalten**, welches die Grundvoraussetzung für einen Schutz gegen eine Coronavirus SARS-CoV-2-Infektion darstellt, gehören:

- eine regelmäßige Körperpflege
- das regelmäßige gründliche Händewaschen, insbesondere vor der Nahrungsaufnahme und nach der Nutzung von Sanitäreinrichtungen
- die alleinige Nutzung der Artikel zur Zahnreinigung
- die alleinige Nutzung von Seifen und Handtüchern
- die alleinige Nutzung des Essbestecks
- die Verwendung von Einmaltaschentüchern
- die Einhaltung der Husten- und Niesetikette.

Im Hinblick auf eine möglicherweise drohende Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie kommt der Reinigung der Hände eine verstärkte Bedeutung zu, sie sollte häufig im Tagesverlauf durchgeführt werden. Auch die Sauberkeit der Sanitäreinrichtung erhält zunehmende Bedeutung und körperliche Kontakte mit Umarmungen und Händeschütteln sollten minimiert bzw. vermieden werden.

Die vorstehend genannten Maßnahmen stellen lediglich ein Grundgerüst dar für die Verminderung der Möglichkeit, sich mit dem Erreger Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren. Sofern sich die Gefahr einer Pandemie weiter konkretisieren wird, erhalten Sie in Form eines weiteren Informationsblattes zusätzliche Verhaltenshinweise zu Ihrem Schutz.

Justizbehörde
Pandemiekommision



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 3

Allgemeine Informationen zur Coronavirus SARS-CoV-2

Die nachfolgenden Informationen sollen Sie mit den Grundlagen des Coronavirus SARS-CoV-2 bekannt machen, um Ihnen einerseits eine übertriebene Sorge vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2-Erreger zu nehmen, andererseits aber auch die Bedeutung der strikten Einhaltung der empfohlenen Maßnahmen vor Augen führen:

Übertragungswege der Erkrankung

Die Erkrankung wird durch Coronavirus SARS-CoV-2 hervorgerufen und verbreitet sich hauptsächlich durch Einatmung dieser Erreger, welche in den Tröpfchen enthalten sind, die infizierte Personen aus ihren Atemwegen insbesondere durch Niesen und Husten freisetzen. Werden die Viren eingeatmet, setzen sie sich in der Schleimhaut des Bronchialsystems fest, vermehren sich dort und führen auf diesem Wege zur Erkrankung.

Eine Übertragung des Erregers erscheint auch möglich, wenn die Viren über Handkontakte zu Flächen und Gegenstände aufgenommen werden und anschließend in die Rachenschleimhaut gelangen.

Die neuartigen Coronaviren wurden auch in Stuhlproben einiger Betroffener gefunden. Ob SARS-CoV-2 auch fäkal-oral verbreitet werden kann, ist noch nicht abschließend geklärt.

Die Ansteckungsfähigkeit des Erregers ist hoch. Befinden sich Viren in der Umwelt (z.B. auf Arbeitsgeräten oder Möbelflächen), ist die Überlebenszeit der Erreger noch nicht abschließend geklärt, wahrscheinlich aber einige Tage.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit, also die Zeit zwischen Aufnahme des Erregers und Beginn von Krankheitssymptomen, beträgt nach derzeitiger Einschätzung bis zu 14 Tage.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend geklärt.

Symptomatik

Wie andere respiratorische Erreger kann eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus zu Symptomen wie Husten, Schnupfen, Halskratzen und Fieber führen, einige Betroffene leiden auch an Durchfall.

Behandlung

Nicht alle Erkrankungen nach Infektion mit dem neuartigen Coronavirus verlaufen schwer, auch bei den meisten in China berichteten Fällen war der Krankheitsverlauf mild. Im Zentrum der Behandlung der Infektion stehen die optimalen unterstützenden Maßnahmen entsprechend der Schwere des Krankheitsbildes (z.B. Sauerstoffgabe, Ausgleich des Flüssigkeitshaushaltes, ggf. Antibiotikagabe zur Behandlung von bakteriellen Alternativ-/Begleitinfektionen) sowie die Behandlung von relevanten Grunderkrankungen. Eine spezifische, d.h. gegen das neuartige Coronavirus selbst gerichtete Therapie steht derzeit noch nicht zur Verfügung. Weitere Therapiemaßnahmen bestehen in der Behandlung der Krankheitssymptome, also zum Beispiel in der Senkung des Fiebers.

Besondere Maßnahmen

Um einer Verbreitung der Erkrankung entgegenzuwirken, ist es erforderlich, dass die erkrankten Personen möglichst früh und konsequent isoliert werden. Hierin ist keine Benachteiligung oder Stigmatisierung der betroffenen Personen zu sehen, sondern es handelt sich um eine aus infektionshygienischer Sicht notwendige Maßnahme. Entisolierung und Entlassung frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und Erfüllung ALLER folgender Kriterien ist vertretbar:

- Fieberfreiheit seit mind. 48 Stunden,
- Symptombfreiheit seit mind. 24 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung sowie
- 2 negative SARS-CoV-2-PCR-Untersuchungen im Abstand von 24 Stunden gewonnen aus oro-/nasopharyngealen Abstrichen.

Justizbehörde
Pandemiekommision



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 4

Spezielle Hygieneregeln für das Personal bei einer SARS-CoV-2-Pandemie

Eine SARS-CoV-2-Infektion wird durch Viren hervorgerufen, welche in Explorations-tröpfchen, also in Tröpfchen aus den Atemwegen von erkrankten Personen enthalten sind. Werden diese durch Niesen oder Husten der erkrankten Person freigesetzten Tröpfchen eingeatmet, setzen die Viren sich in den Atemwegen fest und führen zu einer Erkrankung. In selteneren Fällen kann der Krankheitserreger auch durch Handkontakt mit erregertagenden Flächen, Gegenständen und Körperbereichen aufgenommen werden und anschließend in die Atemwege gelangen.

Die vorstehend beschriebenen Ausbreitungswege machen bereits sehr deutlich, dass die all-gemeinen Hygienemaßnahmen unter besonderer Berücksichtigung häufigen Händewa-schens mit anschließender Desinfektion die Grundlage bilden, um sich vor einer Infektion zu schützen. Die hohe Ansteckungsfähigkeit der SARS-CoV-2-Viren macht es aber erforderlich, dass zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden. Wann diese erforderlich sind, wird Ihnen von der Anstaltsleitung gem. eines ausgearbeiteten stadiengerechten SARS-CoV-2-Re-aktionsplanes mitgeteilt werden.

Im Einzelnen sind folgende Maßnahmen sinnvoll und erforderlich:

- das kontinuierliche Tragen eines Mund-/Nasenschutzes / FFP2- Atemschutzmaske,
- die Vermeidung von Händegeben,
- die Vermeidung von Anhusten und Anniesen,
- die Vermeidung von Berührungen der Augen, Nase und des Mundes,
- die Nutzung und sichere Entsorgung von Einmaltaschentüchern,
- die Durchführung einer intensiven Raumbelüftung,
- das gründliche Händewaschen und die Händedesinfektion,
- nach erfolgten Personenkontakten, der Benutzung von Sanitäreinrichtungen und vor der Nahrungsaufnahme sowie nach jedem Ablegen der Handschuhe, des Kittels oder des Mundschutzes die Desinfektion von Flächen und Gegenständen, welche von vielen verschiedenen Personen im Laufe des Tages berührt bzw. benutzt wurden.

Sowie in der Freizeit:

die Vermeidung unnötiger Personenkontakte, insbesondere von Teilnahmen an Veranstaltungen mit vielen Menschen (Kino, Theater, Massenveranstaltungen).

Die FFP2-Maske wurde zudem in Trageversuchen als akzeptabelste und adäquateste Schutzmöglichkeit angesehen, welche jedoch – wie alle anderen filtrierenden Masken auch – ihre volle Wirkung nur bei korrekter Anlage entfalten kann. Zu einer solchen korrekten Anlage gehört es, dass die FFP2-Maske allen Gesichtsbereichen eng anliegt und bei Durchfeuchtung, grober Verschmutzung oder wesentlicher Beschädigung zügig gewechselt wird. Es wird davon ausgegangen, dass eine Maske ca. 3 bis 4 Stunden getragen werden kann.

Die Entsorgung benutzter Einmaltaschentücher und Atemschutzmasken soll über Abfallbehälter erfolgen, welche mit Plastiktüten bestückt und mit einem Deckel verschlossen sind. Der nach Befüllung zu verschließende Plastiksack kann mit dem normalen Hausmüll entsorgt werden.

Die genaue verantwortungsvolle Befolgung der vorstehend genannten Maßnahmen schützt Sie und Ihre Umgebung in hohem Maße vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und trägt dazu bei, die Ausbreitung der Erkrankung einzudämmen.

Justizbehörde
Pandemiekommission



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 5

Spezielle Hygienemaßnahmen für Insassen bei einer SARS-CoV-2-Pandemie

Coronaviren wurden erstmals Mitte der 1960er Jahre identifiziert. Sie können sowohl Menschen als auch verschiedene Tiere infizieren, darunter Vögel und Säugetiere. Coronaviren verursachen beim Menschen verschiedene Krankheiten, von gewöhnlichen Erkältungen bis hin zu gefährlichen oder sogar potenziell tödlich verlaufenden Krankheiten wie dem Middle East Respiratory Syndrome (MERS) oder dem Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

In der Vergangenheit waren schwere, durch Coronaviren verursachte Krankheiten wie SARS oder MERS zwar weniger leicht übertragbar als SARS-CoV-2, aber sie haben dennoch zu großen Ausbrüchen geführt, zum Teil in Krankenhäusern.

Wie kann man sich vor einer SARS-CoV-2-Infektion schützen?

Die Grundlage für einen Infektionsschutz bilden die allgemeinen hygienischen Maßnahmen, von denen ein häufiges Händewaschen hervorzuheben ist. Zusätzlich sind folgende Verhaltensregeln **unbedingt** zu beachten:

- das **Tragen einer Mund-/Nasenschutz-Maske**
- die Vermeidung von Händegeben
- die Vermeidung von Anhusten und Anniesen
- die Vermeidung von Berührungen der Augen, Nase und des Mundes
- die Nutzung und sichere Entsorgung von Einmaltaschentüchern
- die möglichst intensive Raumbelüftung
- das gründliche Händewaschen nach erfolgten Personenkontakten, insbesondere nach Benutzung von Sanitäreinrichtungen und vor der Nahrungsaufnahme
- die Vermeidung von Kontakten mit an SARS-CoV-2 erkrankten Personen
- die regelmäßige Reinigung von Oberflächen, von einem selbst oder von anderen benutzten Griffen und Gegenstände im eigenen Lebensraum.

Sie sind **verpflichtet**, auf entsprechende Anweisung den vorstehend genannten Mund-/Nasenschutz **ohne Ausnahme** ständig außerhalb Ihres Hafttraumes sowie dann, wenn die Haftraumtür oder die Sprechklappe geöffnet wird, zu tragen.

Hierbei ist auf einen korrekten Sitz des Schutzes zu achten, welcher dem Gesicht und dem Hals allseits dicht anliegen muss, um seine volle Schutzwirkung zu entfalten. Ein Wechsel der Maske ist bei Beschädigung, grober Verschmutzung oder bei (auch stellenweiser)

Durchfeuchtung erforderlich. Durchschnittlich werden Sie ca. 3 Masken in 24 Stunden benötigen.

Außerdem sind Sie verpflichtet, vor der Entgegennahme des Essens oder anderer Kontakte an der Tür Ihres Haftraumes Ihre Hände sorgfältig zu waschen.

Bei konsequenter Einhaltung der genannten Maßnahmen können Sie sich so weit wie möglich vor einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 schützen und tragen dazu bei, die Verbreitung der Erkrankung einzuschränken.

Justizbehörde
Pandemiekommision



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 6

Verhalten auf der Aufnahmequarantänestation und den weiteren Quarantänestationen bei einer SARS-CoV-2-Pandemie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie dieses Merkblatt erhalten, besteht auch im Bereich der Bundesrepublik Deutschland und mithin in den Justizvollzugsanstalten der Freien und Hansestadt Hamburg die Gefahr einer SARS-CoV-2-Pandemie bzw. eine solche ist bereits ausgebrochen. Sie erhalten dieses spezielle Merkblatt, weil Sie in Ihren Anstalten in Bereichen tätig sind, in denen Sie mit erhöhter Wahrscheinlichkeit einen Erstkontakt mit einem Menschen haben können, der an SARS-CoV-2 erkrankt ist. Diese Situation hört sich für Sie vielleicht bedrohlich an, aber bei genauer Betrachtung ist festzustellen, dass Sie in Ihrer beruflichen Tätigkeit keinesfalls mehr, sondern eher weniger infektionsgefährdet sind, als wenn Sie gegenwärtig ein öffentliches Verkehrsmittel benutzen würden. Dieses liegt daran, dass Sie in Ihren Arbeitsbereichen **Vorkehrungen zum Schutz vor einer SARS-CoV-2-Infektion** treffen können, welche nachfolgend beschrieben werden.

Die Wege, auf welchen eine Infektion mit den SARS-CoV-2-Viren stattfinden kann, sind Ihnen durch ein anderes Informationsblatt (Nr. 3) bekannt. Die beschriebenen Infektionswege machen deutlich, wie wichtig die Einhaltung der allgemeinen und speziellen Hygienemaßnahmen ist, welche auf weiteren Informationsblättern beschrieben sind. Darüber hinaus sind für Sie aufgrund Ihrer Tätigkeit auf der Aufnahmequarantänestation und / oder einer weiteren Quarantänestation zusätzliche Schutzmaßnahmen geplant worden, welche nachfolgend beschrieben werden und **ausnahmslos beachtet** werden müssen, sobald die Anstaltsleitung die Durchführung dieser Maßnahmen verfügt hat.

Nach entsprechender Einweisung ist es erforderlich, dass Sie bei Beginn Ihrer Tätigkeit auf der Aufnahme- und/oder Quarantänestation einen der zur Verfügung gestellten Einmalschutzkittel anlegen und diesen während Ihrer gesamten Tätigkeit ebenso wie die Einmalhandschuhe ständig nutzen. Ein Handschuhwechsel ist nach jedem neuen Personenkontakt erforderlich. Bei jedem Handschuhwechsel ist eine Händedesinfektion durchzuführen.

Der Schutzkittel wird nur beim Verlassen Ihres Arbeitsbereiches abgelegt und ebenso wie die benutzten Handschuhe hygienisch entsorgt. Vor erneutem Betreten des Arbeitsbereiches ist ein neuer Schutzkittel zu verwenden. Verlassen Sie während Ihrer Arbeitsschicht Ihren Bereich nicht, so kann der primär angelegte Kittel den ganzen Tag getragen werden, sofern er nicht beschädigt oder verschmutzt ist.

Weiterhin ist es erforderlich, dass Sie im Tagesverlauf Ihre Hände mehrfach mit einem zur Verfügung gestellten Händedesinfektionsmittel hygienisch desinfizieren. Ebenfalls erforderlich ist zum Abschluss der Schicht eine Oberflächendesinfektion aller häufig benutzten Gegenstände und Flächen, wofür ebenfalls ein viruzid wirkendes Präparat verwandt werden muss.

Die vorstehend genannten Maßnahmen in Verbindung mit dem lt. Anweisung kontinuierlich während des gesamten Aufenthaltes in der Anstalt zu tragenden Mundschutzes stellt einen guten Schutz gegen eine Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Erreger dar, so dass die Wichtigkeit, diese Anweisungen zu befolgen, noch einmal betont wird.

Justizbehörde
Pandemiekommission



Freie und Hansestadt Hamburg

Justizbehörde
Abteilung Justizvollzug

Informationsblatt Nr. 7

Besucher-Information während einer SARS-CoV-2-Pandemie

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

Ihnen ist bekannt ist, dass z.Zt. die Gefahr einer SARS-CoV-2-Pandemie besteht bzw. eine solche Pandemie ist bereits in der Bundesrepublik Deutschland ausgebrochen. Ein solches pandemisches Geschehen kann sich insbesondere dort gut und schnell ausbreiten, wo Menschen auf engem Raum und mit Einschränkungen zusammenleben und eine solche Situation ist in einer Haftanstalt gegeben.

Um in den Hamburger Justizvollzugsanstalten der Ausbreitung einer SARS-CoV-2-Infektion entgegenzuwirken, haben wir spezielle Maßnahmen ergriffen und zu diesen gehört es auch, dass Außenkontakte der Gefangenen zu deren eigenem Schutz soweit wie möglich eingeschränkt wurden. Wenn Sie als Besucher, Zulieferer, Dienstleister oder als Rechtsanwalt dennoch Zutritt zu einer Anstalt erhalten, so ist dies nur möglich, wenn Sie sich an einige Verhaltensregeln halten und so für sich selbst und für die Personen, mit denen Sie in Kontakt kommen, einen Infektionsschutz betreiben.

Bitte beachten Sie Folgendes:

- desinfizieren Sie Ihre Hände im Wartebereich des Einganges sorgfältig mit dem dort bereitstehenden viruziden Desinfektionsmittel,
- anschließend legen Sie bitte unbedingt den Mund-/Nasenschutz an und achten auf einen korrekten Sitz der Maske, welche dem Gesicht und dem Hals allseits eng anliegen muss, um ihre Filterfunktion zu erfüllen, tragen Sie unbedingt und ohne Ausnahme den Mund-/Nasenschutz während des gesamten Aufenthaltes in der Anstalt,
- vermeiden Sie das Händeschütteln, das Anhusten und Anniesen,
- waschen Sie sich nach dennoch erfolgtem Handkontakt gründlich die Hände,
- führen Sie nur unbedingt benötigte Gegenstände mit sich,
- vermeiden Sie die Berührung von Augen, Nase und Mund.

Justizbehörde
Pandemiekommision