



*Lehren aus
der Pandemie –
wie geht es weiter
mit der Pflege?*

Niemand sollte einsam sterben

DIE CORONA-PANDEMIE hat pflegebedürftige Menschen besonders hart getroffen. Vor allem in stationären Pflegeeinrichtungen gab es folgenschwere Ausbrüche mit vielen Opfern. Welche Lehren lassen sich daraus ziehen? ▶ Als das Corona-Virus Deutschland am 27. Januar 2020 offiziell erreichte, traf es auf ein Gesundheitswesen, das auf die kommenden Herausforderungen nicht ausreichend vorbereitet war. Schon bald wurde klar: Besonders gefährdet sind ältere, multimorbide Menschen – diejenigen also, die häufig pflegebedürftig sind und entweder ambulant oder in stationären Einrichtungen gepflegt werden – und diejenigen, die sie versorgen.

Mit Improvisation durch die Krise

In der ersten Welle, ab März 2020, »war es so, dass die Einrichtungen zwar in aller Regel ein Hygienekonzept hatten. Das war aber eher auf eine Grippe- welle ausgerichtet, nicht auf eine Pandemie«, erklärte

Bernd Tews, Geschäftsführer beim Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), im Gespräch mit der Deutschen Welle. »Wir hatten keine Masken, es gab keine Desinfektionsmittel und keine Handschuhe.« Ein gemeinsamer Krisenstab von Bundesinnen- und Bundesgesundheitsministerium bemühte sich zwar, die dringend benötigten Güter zu beschaffen – allerdings zunächst vorrangig für Arztpraxen und Krankenhäuser. Im Juni 2020 beschloss die Bundesregierung dann den Aufbau einer »Nationalen Reserve Gesundheitsschutz«.

Forscher der Universität Bremen warnten zu diesem Zeitpunkt auf der Grundlage einer bundesweiten Online-Befragung zur Situation in der Langzeitpflege bereits eindringlich vor den gravierenden Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Versorgung Pflegebedürftiger: »Während in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen sehr schnell Hotspots der Erkrankung entstehen können, da viele hochbetagte und multimorbide Menschen auf engem Raum leben, werden ambulante Versorgungssituationen destabilisiert«, etwa durch den Wegfall von Angeboten in der Kurzzeit- oder Tagespflege. Die Wissenschaftler empfahlen dringend »bundesweite und praktikable Handlungsempfehlungen, eine dauerhafte ausreichende Bereitstellung von Schutz- und Desinfektionsmitteln, die systematische und regelmäßige Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Personal, sowie eine bessere Vergütung der Pflegekräfte und eine bessere Personalausstattung«.

Besuchsverbote als Infektionsschutz

In den stationären Pflegeeinrichtungen wurden während des ersten Lockdowns ab März 2020 zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner die Besuchsmöglichkeiten stark eingeschränkt. Auch gemeinsame Mahlzeiten und Aktivitäten fanden kaum mehr statt. Erst im Mai wurden die Einschränkungen wieder gelockert. Um eine erneute Abschottung zu verhindern, sah die Corona-Testverordnung ab Mitte Oktober 2020 flächendeckende Schnelltests von Bewohnern, Personal und Besuchern in Alten- und Pflegeheimen vor.



Um die besonders gefährdete Gruppe der Pflegebedürftigen zu schützen, führten die Medizinischen Dienste die bis dato persönliche Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nur noch telefonisch durch. Auch die Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen wurden zu deren Entlastung zeitweise ausgesetzt. Stattdessen unterstützten die Medizinischen Dienste viele Heime, zum Beispiel beim Erstellen von Hygieneplänen oder bei der Information und Beratung von Beschäftigten und Bewohnern.

Gravierende Auswirkungen

Andreas Westerfellhaus, der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, hatte bereits im Juli 2020, wenige Wochen nach dem Ende des ersten Lockdowns, gemahnt: »In den letzten Wochen und Monaten hat sich deutlich gezeigt, wie schwierig es ist, den Gesundheitsschutz der Bewohner von Pflegeeinrichtungen in Einklang zu bringen mit ihren Rechten und Wünschen. So haben die strikten Besuchsverbote zu Situationen geführt, die für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen nur schwer auszuhalten waren.«

Wie gravierend sich manche Corona-Regeln auf die Lebensqualität der Pflegebedürftigen ausgewirkt hatten, drang aber erst nach und nach ins Bewusstsein. Bei einer Angehörigen-Befragung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (wido) sagten 43% der befragten Angehörigen, ihnen sei während der ersten Welle, zwischen März und Mai 2020, kein persönlicher Kontakt zu den Pflegebedürftigen möglich gewesen. Zwei Drittel gaben an, die körperliche und geistige Fitness sowie die psychische Gesundheit ihrer betagten Angehörigen habe sich in diesem Zeitraum verschlechtert.

Trotz der strengen Maßnahmen stieg die Sterblichkeit von Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeheime in Deutschland während der ersten beiden Pandemiewellen drastisch an. Dem Pflege-Report 2021 des wido zufolge lag sie zeitweilig um bis zu 30% höher als im Mittel der Vorjahre. »Die Infektionsschutzmaßnahmen während der Pandemie reichten nicht aus, um die im Heim lebenden pflegebedürftigen Menschen ausreichend zu schützen«, so die ernüchternde Bilanz von Mitherausgeberin Dr. Antje Schwinger, Leiterin des Forschungsbereichs Pflege im wido.

Nicht nur die Bewohner, auch die Beschäftigten waren stark vom Infektionsgeschehen betroffen. Vom Beginn der Corona-Pandemie bis Mitte Juli 2021 hatten sich nach Angaben des Robert-Koch-Instituts 35944 Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen und 2777 Mitarbeitende von ambulanten Pflegediensten mit Corona infiziert. Insgesamt 92 Pflegekräfte waren im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion gestorben.

Menschenwürde an erster Stelle

Aus Sorge vor Ansteckungen kam es immer wieder vor, dass Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen allein, ohne Begleitung durch ihre Angehörigen, sterben mussten. Dr. Peter Pick, stellvertretender Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), fand dazu beim MDS-Expertenforum »Lehren aus der Pandemie« im November 2021 deutliche Worte: »Eine zentral auf Infektionsvermeidung ausgerichtete Strategie hat zu massiven Beeinträchtigungen bei anderen Zielen – Teilhabe am Leben, Lebensqualität, menschenwürdiges Sterben – geführt.« Das, so die einhellige Meinung der Experten, dürfe sich keinesfalls wiederholen. »Der Schutz der Menschenwürde darf nicht dem Infektionsschutz untergeordnet werden.«

Die Corona-Pandemie hat Schwachstellen und Probleme in der Langzeitpflege schonungslos offengelegt: Die unzureichende Personalausstattung und die physische und psychische Belastung der Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Altenpflege verschärften sich im ersten Jahr der Pandemie massiv. Der Arbeitsaufwand erhöhte sich, etwa durch zusätzliche Hygienemaßnahmen, die Isolierung infizierter Bewohner und die psychosoziale Betreuung der Pflegebedürftigen in der Zeit der Kontaktbeschränkungen. Hinzu kam die Sorge um die Gesundheit der Bewohner und die Furcht, sich selbst oder seine Angehörigen anzustecken. In akuten Notsituationen könnten Personalpools überlastete Einrichtungen kurzfristig unterstützen, regte Dr. Elisabeth Fix vom Berliner Büro des Deutschen Caritasverbandes beim MDS-Expertenforum an. Auf Dauer wäre jedoch eine Reform der Personalbemessung vonnöten. Wichtig sei auch, die Digitalisierung voranzutreiben.

Dr. Stefan Gronemeyer, Geschäftsführer des MDS, nutzte sein Schlusswort für einen eindringlichen Impfpappell. Um die Pflegebedürftigen und die Pflegenden im stationären, im ambulanten und im Laienbereich zu schützen, gelte es nun, auf dem Gebiet der Impfungen mit Hochdruck aufzuholen: »Das ist der zentrale Weg, der uns aus der Krise führen kann.«

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) hat vor diesem Hintergrund vorgeschlagen, Pflegefachpersonen zu ermöglichen, eigenständig zu impfen – sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich. DBfK-Präsidentin Christel Bienstein sagte dazu Ende November: »Wir sollten alle Ressourcen nutzen, um besonders die Menschen in den vulnerablen Gruppen nun so schnell wie möglich mit der Booster-Impfung zu versorgen.« □

Dr. Silke Heller-Jung
ist freie Journalistin
und hat in Frechen bei Köln
ein Redaktionsbüro
für Gesundheitsthemen.
redaktion@heller-jung.de

