



Zeichnung: Inke Staats

ges

W
geschüt
es

Woh
Besu

Bewo
dass sie ih

Was erlaubt ist und was nicht

Für die Pflegeheime wird die Situation schwierig. Was bedeuten mögliche Engpässe für die Bewohner und das Personal? Und was passiert, wenn verschiedene Rechtsansprüche miteinander in Konflikt geraten?

Von **Alina Götz**

Normalerweise haben Menschen mit dem Pflegegrad 2 oder höher einen Anspruch auf Pflegeleistungen. Auch im Katastrophenfall, wie er jetzt in Bayern ausgerufen wurde, ändert sich an diesem Anspruch nichts, sagt Ronald Richter, Anwalt und Professor für Sozialrecht an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg. „Wer pflegebedürftig ist, bleibt das und hofft natürlich, dass das Heimpersonal oder der Pflegedienst weiterhin fit und gesund ist.“

Wie die Krankenhäuser müssten nun auch Pflegeheime und -dienste sortieren, welche Fälle eher warten können, wenn Kapazitäten knapp werden. Eine Auswirkung könnte sein, dass Menschen, die neu ins Pflegesystem aufgenommen werden wollen, es nun noch schwerer haben. „Bereits vor der Krise haben uns Angehörige berichtet, dass sie aufgrund der Personalknappheit 20 bis 30 Pflegedienste abtelefonieren mussten, um die Versorgung der Angehörigen sicherzustellen.“

Bisher gebe es keine Regelungen dafür, welche Fälle Vorrang haben, wenn in einer Notlage wirklich nicht mehr alle betreut werden können, so Richter. „Die Pflegekassen haben den Auftrag, die Pflege sicherzustellen und werden nun vermutlich

noch stärker auf Angehörige zurückgreifen.“ Wenn es zu Engpässen kommt, sei letztlich das Krankenhaus in der Pflicht, Personen aufzunehmen – „zur Not auf den Gängen oder in Messehallen“.

Ein weiteres Problem, so Richter, sei die unterschiedliche Umsetzung der Anweisungen des Bundes in den Bundesländern. Das verunsichere die Menschen. In Mecklenburg-Vorpommern beispielsweise sollte aufgrund eines Corona-Falls ein ganzer Pflegedienst in Quarantäne gehen. „Wir haben dem betroffenen Pflegedienst geraten, beim Gesundheitsamt anzurufen, um zu fragen, wie man sich das vorstellen soll, Hunderte Menschen nicht mehr zu versorgen oder ins Krankenhaus zu bringen“, sagt Richter. In anderen Bundesländern werde nur die erkrankte Person aus dem Dienst genommen, die anderen würden unter angemessenen Hygienebedingungen weitermachen.

Auch die Sozialkontakte sind für Menschen in Heimen nun stark eingeschränkt. „Soziale Kontakte gehören mit zum Recht auf Selbstbestimmung“, sagt Richter und verweist auf Artikel Zwei des Grundgesetzes. Dort wird aber auch das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit festgeschrieben. „Einzelne und auch die Gemeinschaft müssen daher Einschränkungen zum Schutz Einzelner hinnehmen.“ Müssen die beiden Rechte wie jetzt gegeneinander abgewogen werden, sei laut Bundesverfassungs-

gericht das Prinzip der praktischen Konkordanz anzuwenden, erklärt Richter. „Keines der Rechte darf demnach ganz und gar ausgeschlossen werden.“ Anders gesagt: Ein Kompromiss muss her.

„Das hat die allgemeine Verfügung in Schleswig-Holstein ganz vorbildlich gelöst“, findet Richter. Dort habe man entschieden, dass Patient:innen pro Tag einmal Besuch empfangen dürfen. Der Zugang von Therapeut:innen müsse darüber hinaus stets gewährleistet sein, ebenso der zu Kinderpflege- und Palliativstationen.

Probleme für das Personal

Doch die Corona-Krise erwischt auch das Pflegepersonal. Ein Teil sei von den Schließungen der Tagespflegeeinrichtungen betroffen, sagt Richters Kölner Partner Thomas Schleipen, Fachanwalt für Arbeits- und Sozialrecht. „Das ist eine kleine Katastrophe.“ Eine Möglichkeit sei, die Arbeitnehmer:innen – allerdings nur in Absprache mit ihnen – in Kurzarbeit zu schicken.

Auch Versetzungen, beispielsweise aus der geschlossenen Tagespflegeeinrichtung in den ambulanten Betriebsteil eines Dienstes, seien möglich. „Gerade für Ältere ist diese Art der Patientenversorgung unter Zeitdruck aber sehr anstrengend“, so Schleipen. Dennoch komme es gerade jetzt vor, dass Arbeitnehmer:innen und Betriebsrat mit einer Versetzung einverstanden sind –

„es gibt sonst kaum eine Möglichkeit, den Arbeitsplatz zu erhalten“.

Auch Arbeitsschutzmaßnahmen stehen auf dem Spiel: „Ein Arbeitgeber hat mich angerufen“, berichtet Schleipen, „weil keine Schutzausrüstung mehr da sei.“ Nun könne er seiner Fürsorgepflicht nicht mehr so nachkommen, wie es die Arbeitsschutzgesetze fordern. Rechtlich ein Graubereich, so der Anwalt: „Wenn wirklich eine Gefahr besteht, darf die Arbeit verweigert werden.“ Allein die Angst vor einer Infektion mit dem Virus gelte jedoch nicht als Gefahr.

Wenn die Belastung zunimmt, können Pfleger:innen vorübergehend zu Mehrarbeit verpflichtet werden. Für private Einrichtungen greife dabei das Arbeitszeitgesetz, das eine maximale Wochenarbeitszeit von 60 Stunden, also je zehn an sechs Tagen, vorgibt. „In den Tarifverträgen sind zwar oft flexiblere Regelungen wie Zwölf-Stunden-Schichten, dafür aber auch Ausgleichstage oder -zahlungen enthalten“, so Schleipen.

Problematisch sei, dass viele Arbeitnehmer:innen ohne Kinder kurz vor den Osterferien in den Urlaub gegangen seien – und die mit Kindern seit einer Woche zuhause bleiben. „Nur in absoluten Notfällen kann der Arbeitgeber Leute aus dem Urlaub zurückholen“, sagt Schleipen, „aber dann muss er die gesamten entstehenden Kosten tragen.“ Ob das Corona-Virus so ein Notfall ist, sei umstritten.



Bleib bloß weg, hat sie sagt"

Teil die Risikogruppen
tzt werden sollen, gibt
s mittlerweile auch in
Pflegeheimen und
nneinrichtungen eine
chssperre. Wie gehen
Angehörige und
hner:innen damit um,
re Lieben nicht mehr
sehen können?

Protokolle **Teresa Wolny**

Seitdem ich sie nicht mehr besuchen kann, telefoniere ich jeden Tag mit meiner Mutter. Die Heimleitung hat mich telefonisch über das Besuchsverbot informiert, das ich verstehe. Auf keinen Fall möchte ich das Virus in die Pflegeeinrichtung tragen.

Meine Mutter, die 78 ist, findet die Entscheidung ebenfalls richtig. „Bleib bloß weg“, hat sie gesagt. Für andere Menschen im Heim ist es jedoch teilweise nur schwer nachvollziehbar, was draußen passiert.

Wir sind alle verunsichert aufgrund der Situation und haben alle ein bisschen Angst. Ich bin dankbar, dass Politik und Heimleitung diese Maßnahmen ergriffen haben. Das Pflegepersonal ist sehr liebevoll und im Moment ist eine Einrichtung schließlich auch ein Ort, wo sich jemand um die Menschen kümmert. Ich finde es wichtig, Pflegeheime als Orte zu betrachten, wo Menschen gut aufgehoben sind, oft besser als bei sich zu Hause. Die alten Menschen, die jetzt isoliert zu Hause sind, vereinsamen total. Bei meinem Vater etwa kommt zwar noch der Pflegedienst, der ist aber nicht da, um Gesellschaft zu leisten, dafür fehlt die Zeit. Im Heim versucht man so gut wie möglich aufzufangen, was jetzt an Kontakt fehlt.

Bei mir hat sich bisher auch noch niemand gemeldet und sich über die Maßnahmen beschwert. Die Trauer, sich nicht mehr sehen zu können, ist natürlich trotzdem da. Aber wir müssen unsere Alten schützen, sie sind nun mal Risikogruppe.

Bettina Peters besucht ihre Mutter normalerweise vier Mal pro Woche in einem Pflegeheim in Bremen-Schwachhausen. Als Heimführerin vertritt sie die Interessen der Menschen im Heim

Mein Sohn lebt in einem Heim für junge Erwachsene mit Schädel-Hirn-Trauma. Wir als Angehörige wurden schon vor zwei Wochen telefonisch über die Besuchssperre informiert, weil es einen Verdachtsfall gab, der sich allerdings nicht bestätigt hat. Am Anfang hielt ich das für übertrieben, das hat sich im Laufe der Zeit aber geändert. Es ist natürlich traurig und es fällt mir extrem schwer, dass ich meinen Sohn nicht sehen kann, andererseits möchte ich auch, dass er geschützt wird.

Normalerweise sehen wir uns täglich, das letzte Mal ist jetzt zwei Wochen her. Eigentlich haben wir ihn an einem Wochentag bei uns zu Hause, auch das geht nicht mehr.

Auch für das Pflegepersonal ist die Situation nicht leicht, einige Angehörige machen sich so große Sorgen, dass sie durch die Fenster schauen, da gibt es durchaus auch Misstrauen. Mein Sohn ist zwar aus dem Wachkoma raus, braucht aber wie die anderen Patienten jeden Tag Therapie und Mobilisierung. Auch diese Therapien sind aber nur

noch sehr, sehr eingeschränkt möglich, obwohl gerade junge Menschen ganz besonders viel Input brauchen. Die Sozialpädagogin im Haus versucht da gerade, ein Programm aufzubauen.

Ich habe das Gefühl und bin froh darüber, dass man sich über die Lage Gedanken macht. Mein Sohn kann nicht sprechen, aber er bekommt viel mit, mithilfe eines Pflegers konnte ich zumindest am Telefon mit ihm reden. Wir sind gerade erst am Anfang, eine Kommunikation über Pupillenbewegungen am Computer aufzubauen. Das pausiert jetzt allerdings alles und es wird Rückschritte geben.

Gestern konnte ich meinen Sohn kurz sehen, eine Pflegerin hat seinen Rollstuhl vor eine Zwischentür geschoben. Es gibt Schilder, auf denen „Bis hierhin und nicht weiter“ steht. Das war für mich okay. Zwar war das eine Ausnahme, aber da mein Sohn nächste Woche Geburtstag hat, ist es dann hoffentlich wieder möglich, ihn zumindest auf diese Art zu sehen.

Michaela Babitzke, besucht ihren Sohn normalerweise täglich in seiner Einrichtung in Bremen-Nord

Schon das letzte Mal vor einer Woche waren Besuche bei meinem Vater nur noch eingeschränkt möglich. Es wurde darum gebeten, sie auf zwei Mal pro Woche und auf eine Kontaktperson einzuschränken. Das hatte ich auch für sinnvoll gehalten. Wegen der schnellen Veränderungen ist die Informationslage momentan etwas schwierig: Einen Tag, nachdem der Brief mit der Ankündigung der moderaten Einschränkungen kam, wollte ich meinen Vater noch einmal besuchen. Das war dann schon nicht mehr möglich und ich habe den Kuchen, den ich ihm mitgebracht hatte, dem Pflegepersonal übergeben. Das soll wohl auch weiterhin gehen.

Vor der Einrichtung stehen große Schilder, auf denen „Stopp, keine Besuche“ steht. Ich mache mir keine wahnsinnigen Sorgen, sondern gehe mit der Sache eher pragmatisch um, man kann an der Situation mit Corona derzeit nichts ändern. Eine andere Frage ist allerdings, wie das weitergehen soll. Irgendwann werden die Maßnahmen gelockert werden müssen und ich frage mich, ob es dann zu einer zweiten Welle kommt. Mit den geschlossenen Heimen ist die Lage relativ sicher, aber das Risiko erhöht sich wahrscheinlich, wenn die Pflegeheime die Tore wieder öffnen.

Ich versuche, meinen Vater momentan täglich anzurufen. Er ist 69 und durch seine Krankheit eingeschränkt, ist aber im Pflegeheim mobil und besitzt ein Handy. Es klappt allerdings nicht immer, ihn zu erreichen. Bisher sind die Telefonate eher oberflächlich, ich glaube aber, dass er mit der Situation momentan relativ gut zurechtkommt.

Jonas Korte, besucht seinen Vater normalerweise vier Mal pro Woche in einem Pflegeheim in der Bremer Neustadt

Gestern wurden mein Mann und ich angerufen und über die Besuchssperre informiert. Unser Sohn ist 36 Jahre alt und lebt seit 17 Jahren in einem Wohnheim mit 25 schwerstbehinderten Menschen. Das letzte Mal habe ich ihn vor einer Woche gesehen, als wir wie jeden Freitag mit ihm schwimmen gegangen sind. Wie viele im Wohnheim, sitzt er im Rollstuhl, als Gehörloser ist er noch einmal besonders eingeschränkt, weil die körperliche Zuwendung dann besonders fehlt und es auch keine Möglichkeiten gibt, zu telefonieren.

Es fällt uns schwer, ihn jetzt nicht mehr sehen zu können. Die Einrichtung hat allerdings angeboten, dass Angehörige mit den Menschen im Rollstuhl spazieren gehen können, wenn sie die Abstandsregeln einhalten. Das ist natürlich erst mal gut, allerdings halte ich es bei schwerbehinderten Menschen für schwer umsetzbar, wirklich nur hinter dem Rollstuhl zu bleiben.

Meine anderen Kinder sind außerdem strikt dagegen, dass wir Eltern das machen, da wir ebenfalls zur Risikogruppe gehören. Das Virus macht uns durchaus Angst. Wir hatten auch überlegt, unseren Sohn zu uns nach Hause zu holen, aber auch das ist keine Lösung, weil wir das körperlich über einen längeren Zeitraum schlicht nicht können. Unsere beiden anderen Kinder kümmern sich auch und können jetzt also mit ihrem Bruder spazieren gehen, dieses Glück haben nicht alle.

Sabine Albrecht, geht normalerweise wöchentlich mit ihrem Sohn schwimmen, der in einem Wohnheim für schwerstbehinderte Menschen in der Bremer Neustadt lebt

Seit gestern sind auch hier die Besuche gesperrt worden. Ich kann das gutheißen, denn wir sehen ja, wie es in Italien aussieht und ich glaube, dass wir den Ausgangssperren auf diese Weise aus dem Weg gehen könnten. Ich bin nicht immer der Meinung der Bundeskanzlerin, diesmal stimme ich aber voll und ganz mit ihr überein. Ich habe viele Kontakte, aber es ist nicht so, als ob ich von der Menge von Besuchen abhängig wäre. Man kann schließlich telefonieren und ich fühle mich außer dem Essen hier ganz wohl.

Natürlich gibt es Leute, die das Besuchsverbot bejammern und mit denen ich deswegen auch diskutiert habe. Auch ich habe Kinder, die gerne kommen würden, aber wir sollten uns jetzt so diszipliniert verhalten, dass wir einer Ansteckung aus dem Weg gehen. Das fällt mir durchaus nicht leicht, aber ich habe mich in meinem Leben schon auf viele Situationen einstellen müssen. Ich bin 84 und hab noch das Ende des zweiten Weltkriegs mitgekriegt. Es ist, wie es ist.

Herwarth Poppe, bekommt normalerweise regelmäßig Besuch in ihrem Pflegeheim in Bremen Horn, wo sie Vorsitzende des Bewohnerbeirats ist

Notfall ohne Plan

Für den Fall, dass Ambulante Pflegedienste wegen des Corona-Virus ihre Arbeit einstellen müssen, hat Hamburg keine Notfallpläne. Niemand kann sagen, wie die Pflegebedürftigen versorgt werden sollen

Von **Marco Carini**

Es gibt keinen Plan B, wenn MitarbeiterInnen von uns ausfallen, dann wird es eng“, sagt der Leiter eines ambulanten Pflegedienstes in Hamburg, der anonym bleiben möchte. Auch von der zuständigen Hamburger Gesundheitsbehörde gebe es derzeit keine klaren Vorgaben, wenn Pflegedienste aufgrund von Corona-Verdachtsfällen ihre Arbeit einschränken oder gar aufgeben müssen.

Viele Träger fordern deshalb städtische „Notfallpläne“. Doch die sind nicht in Sicht. Im Gegenteil: Auf die Frage der taz, wie die Pflegebedürftigen betreut werden sollen, wenn Pflegedienste Corona-bedingt ausfallen, antwortet die Hamburger Gesundheitsbehörde nach zweitägiger Bearbeitungszeit: „Betreiber und deren Verbände sind in engem Kontakt mit der Gesundheitsbehörde, um aktuelle auftretende und zu erwartende Herausforderungen zu bewältigen.“ Viel mehr, so sagen die Pflegedienste, würden sie von der Gesundheitsbehörde auch nicht hören.

Derzeit werden rund 19.000 vor allem ältere Menschen in Hamburg

ambulant betreut. Körperpflege, Zubereitung von Mahlzeiten, Füttern, Waschen, Hilfe beim Anziehen, beim Einkaufen oder im Haushalt – das Angebot der offiziell in Hamburg registrierten 405 Pflegedienste ist vielfältig. Bei ihnen werden derzeit „Task Forces“ oder „Krisenstäbe“ eingerichtet, die sofort aktiv werden sollen, wenn es Corona-Verdachtsfälle unter den MitarbeiterInnen gibt. Hausinterne Notfall- und Pandemiepläne werden erstellt, bei größeren Trägern MitarbeiterInnen in verschiedene Teams unterteilt, die miteinander nicht in Berührung kommen. Wird einE Pflegedienstleister zum Corona-Verdachtsfall, muss nur sein Team in Quarantäne, die anderen Pflegedienst-MitarbeiterInnen aber bleiben zunächst im Einsatz.

Reduzierung der Leistungen

In den Notfallplänen der Pflegedienste geht es vor allem darum zu definieren, worauf verzichtet werden kann und worauf nicht. Von „individuellen Versorgungsstrukturen, die eine Reduzierung der bisher erbrachten Leistungen ermöglichen“, spricht Anne Hansen von der Hamburger Diakonie. Nur noch un-

bedingt notwendige, lebensnotwendige Pflegeverrichtungen sollen im Ernstfall ausgeführt werden. Menschen, die sich noch irgendwie alleine helfen können, werden nicht mehr angefahren. Verwandte und andere Angehörige sollen dann, so gut es geht, einspringen. Ein Konzept, das sich ein paar Tage durchhalten lässt, nicht aber Wochen oder gar Monate.

Schon heute gibt es Engpässe. „Die Behandlungspflegerische Versorgung kann kaum noch aufrecht erhalten werden“, sagt Anne Hansen. „Die Versorgung etwa von „Wunden mit multiresistenten Keimen“ sei ohne Mundschutz, Desinfektion, Handschuhe und Schutzkleidung nicht möglich. Doch all dies könne schon derzeit nicht „in ausreichenden Mengen nachgeliefert werden“ – Versorgungsengpässe, die bereits heute bei einigen Trägern zum Kollaps führen.

Doch es dürfte noch schlimmer kommen, wenn das Virus sich weiter ausbreitet. „Wenn relevante Teile der ambulanten Pflege zusammenbrechen, müssen wir dafür sorgen, dass unsere KlientInnen in den Krankenhäusern versorgt werden, da es auch keine freien stationären

Pflegeplätze gibt“, sagt eine Berufsbetreuerin, die die Angelegenheiten von vorwiegend älteren Menschen regelt. „Aber die werden mit Corona-Fällen total ausgelastet sein.“

Keine Antwort ist auch eine Antwort

Ob das so stimmt, will die taz von der Gesundheitsbehörde wissen. Doch es kommt keine Antwort. Während andere Träger des Gesundheitssystems diverse Szenarien entwickeln, um auf die Ausweitung der Corona-Krise gut vorbereitet zu sein, gibt es bei den Hamburger Krankenhäusern kaum konkrete Pläne für die Bewältigung eines möglichen Pflegegenotstandes.

Auf die Frage, ob die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, der mit Abstand größter Klinikbetreiber der Stadt, erwartet, dass Menschen, die nicht mehr ambulant gepflegt werden können, in Kliniken untergebracht werden müssen und ob das Unternehmen darauf vorbereitet ist, antwortet Asklepios-Sprecher Matthias Eberenz schmallippig: „Wir sehen aktuell keinen Anlass, diese Fragen zu beantworten oder eine Einschätzung zu kommunizieren. Das ist sehr spekulativ.“



Zeichnung: Inke Staats