

# »Wir lassen Sterbende nicht allein«

Wie Hospizbegleiterinnen während der Pandemie arbeiten

## BIOSKOP-Interview

**Inge Kunz hat die bundesweit aktive Hospizorganisation Omega – Mit dem Sterben leben Mitte der 1980er Jahre mitgegründet. Sie engagiert sich in Bocholt und Umgebung in der ambulanten Sterbebegleitung in Privathaushalten, Alten- und Behindertenheimen und stationären Hospizen. Wie das während der Corona-Pandemie läuft, schildert sie im Gespräch mit BioSkoplerin Erika Feyerabend.**

### Appell an die Politik

Rund 120.000 Menschen engagieren sich hierzulande ehren- und hauptamtlich in der Hospizbewegung, es gibt über 1.250 Dienste und Einrichtungen im Hospiz- und Palliativbereich. Als bundesweite Interessenvertretung fungiert der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV). Am 30. Oktober, kurz vor Beginn des sogenannten »Lockdown light«, appellierte der DHPV-Vorsitzende Winfried Hardinghaus an die politischen Verantwortlichen: »Die Beschränkungen, die im Moment erneut in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zur Anwendung kommen, dürfen nicht dazu führen, dass Menschen wieder isoliert und einsam sterben.« Hardinghaus äußerte sich via DHPV- Pressemitteilung auch zur Coronatest-Strategie: »Die Möglichkeit der regelmäßigen Schnelltestung für Pflegendе, Bewohner und Angehörige in Pflegeeinrichtungen gibt hier – in Kombination mit entsprechenden Hygienekonzepten – ein großes Maß an Sicherheit.« Kritisch bewertete der DHPV-Vorsitzende aber, dass die Coronavirus-Testverordnung des Bundesgesundheitsministeriums für Mitarbeitende von ambulanten Hospizdiensten nicht gelte. Dazu erklärte Hardinghaus: »Die meisten Menschen wollen zu Hause sterben, und unsere gut qualifizierten ehrenamtlichen Mitarbeitenden tragen dafür Sorge, dass dies auch gelingen kann. Es ist daher wünschenswert, dass auch für diese die regelmäßige Schnelltestung ermöglicht wird.«

**BIOSKOP:** Wird für Hospizbegleiterinnen die Betreuung in Altenheimen schwieriger?

**INGE KUNZ:** In der ersten Corona-Welle im Frühjahr sind wir gar nicht mehr in die Einrichtungen gekommen. Jetzt wird das von den Häusern, je nach Träger, unterschiedlich gehandhabt. In manche Heime kommen wir immer noch nicht rein. Aber für die Hospizbewegung ist klar: Wir lassen schwer kranke, sterbende Menschen und ihre Angehörigen nicht allein. Wir sprechen mit den Einrichtungen die Bedingungen ab und begleiten weiterhin – auch wenn einiges nicht mehr persönlich, sondern über Telefon, beispielsweise Beratung, läuft.

**BIOSKOP:** Ein großes Tätigkeitsfeld ist die Entlastung der Angehörigen – und nicht am Bett des Sterbenden. Gibt es Einschränkungen?

**KUNZ:** In der ambulanten Begleitung, da hatten wir immer mit einer begrenzten Zahl von Menschen zu tun. Im privaten Bereich sind viele irritiert, welche Regeln denn nun gelten; dazu kommt die Angst vor

Corona. Bei der Aufnahme in ein stationäres Hospiz sieht es anders aus. Ein Träger meinte: Sterbenskranke dürfen ins Hospiz, Angehörige und Besucher müssen draußen bleiben. Das war zum Teil sehr problematisch. Eine schwerkranke Ehefrau ist nicht ins Hospiz gekommen, weil ihr Mann sie dort nicht hätte besuchen können. In einem anderen Fall durften wir nur bis zur Tür des Hospizes kommen. Beides fanden wir unzumutbar für die Sterbenden. Oder gerade heute Morgen passiert: ein neuer Corona-Fall in der Einrichtung. Nun dürfen wir niemanden mehr im Hospiz begleiten. Das geht gar nicht.

**BIOSKOP:** Ist das der Politik des Trägers geschuldet oder allgemein vorgeschrieben?

**KUNZ:** Der Träger kann so entscheiden, muss es aber nicht. Das Gesundheitsamt hat gesagt: In Absprache mit dem Hospiz ist eine Einzelfall-Entscheidung möglich. Was ich allgemein er-

lebe: Es geht nur noch um Vorschriften, nicht mehr um den Menschen, der ja Anspruch darauf hat, einmal am Tag Besuch zu bekommen, von Angehörigen oder von BegleiterInnen. Aber der Träger hat das Hausrecht.

**BIOSKOP:** Gibt es Corona-bedingte Unterschiede zwischen Begleitung im Altenheim und im Hospiz?

**KUNZ:** Wir begleiten in acht Einrichtungen der Altenhilfe und einer der Behindertenhilfe. In den Heimen sterben die meisten Menschen, nicht im Hospiz. Die Träger verhalten sich unterschiedlich. Manche lassen Ehrenamtliche ins Haus, manche nicht, sondern nur Angehörige.

**BIOSKOP:** Viele Begleiterinnen gehören zur sogenannten Risikogruppe. Wie gehen sie mit der Situation um?

**KUNZ:** Unterschiedlich! Manche sagen, wenn alles gut vorbereitet ist, dann begleite ich weiter. Andere sagen, länger als eine Stunde mache ich das nicht, und manchen ist

das Begleiten zu riskant. Es kommt auch darauf an, was genau an Unterstützung nötig ist. Im ambulanten Bereich begleiten wir auch Kinder und Jugendliche, deren Eltern oder Geschwister gestorben sind oder bald sterben. Die Ehrenamtlichen tragen Maske, aber Abstand halten, das geht bei Kindern nicht.

**BIOSKOP:** Was wäre denn gut und angemessen für die hospizliche Arbeit?

**KUNZ:** Ein verlässlicher äußerer Rahmen und die innere Freiheit, mit den Betroffenen, der Koordinatorin und den Ehrenamtlichen Absprachen zu treffen. Beispielsweise ist es für Kinder, die verwaist sind, schön, etwas mit anderen zu tun. Das ist momentan sehr schwierig.

**BIOSKOP:** Im Prinzip gibt es noch Gestaltung, trotz institutioneller Vorgaben? ▶

»Was möglich ist, hängt von den Trägern der Hospize oder Heime ab und von den Verbänden.«

## Auffällige Todeszahlen, überlastete Pflegekräfte

**Der Anteil der Menschen, die an oder mit dem Coronavirus sterben, ist in Pflegeheimen auffällig hoch. Pflegekräfte sind oft überlastet – und fordern, endlich die Arbeitsbedingungen zu verbessern.**

Lothar Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts (RKI), zog am 3. Dezember eine erschreckende Bilanz: Etwa jede/r fünfte PflegeheimbewohnerIn, bei der oder dem das Coronavirus per Test nachgewiesen wurde, sei inzwischen gestorben, insgesamt 5.292 Menschen. Fünf Tage später war die offizielle Zahl der vom RKI registrierten Toten in Heimen auf 5.914 gestiegen, das sind rund 30 Prozent der insgesamt 19.342 Menschen, die hierzulande, Stand 8. Dezember, an oder mit dem Virus Sars-Cov-2 gestorben seien. »Von allen Todesfällen«, schreibt das RKI, »waren 16.851 (87 %) Personen 70 Jahre und älter«, der Altersdurchschnitt »lag bei 83 Jahren«.

Über die Ursachen und Strukturen, die hinter solchen Zahlen stehen, weiß das RKI offenbar wenig, jedenfalls sind weder Details der Krankheitsverläufe der Betroffenen bekannt noch gibt es systematische Forschungen dazu. Ungewiss ist meist auch, wie es jeweils zu den Infektionen in den Heimen gekommen ist.

Täglich erfahrbar ist hingegen, was Diakonie-Präsident Ulrich Lillie am 2. Dezember in einer Pressemitteilung feststellte: »Die ohnehin angespannte Personallage in der Pflege wird durch Corona drastisch verschärft. Wenn in erheblichem Maße Personal durch Erkrankung oder

Quarantänemaßnahmen ausfällt, wird es mehr als eng.« Lillies Statement stützt sich auf eine im Oktober ausgeführte repräsentative Umfrage der Diakonie, geantwortet hatten 1.735 MitarbeiterInnen, vor allem aus Altenheimen, aber auch von ambulanten Diensten und Hospizen.

69 % der befragten Diakonie-Beschäftigten berichteten, dass sich ihre Arbeit im Vergleich zu Vor-Corona-Zeiten noch weiter verdichtet habe, zusätzlichen Personalmangel erlebten 53 % der Pflegekräfte in der stationären Altenhilfe der Diakonie. Mehr als die Hälfte der MitarbeiterInnen hatte im Frühjahr nicht mal einen einfachen Mund-Nasenschutz zur Verfügung, bei zwei Dritteln mangelte es an FFP2- oder FFP3-Masken, die ja als ansteckungssicher gelten. Dabei hatten viele die Sorge, sie könnten die ihnen anvertrauten alten Menschen ungewollt anstecken.

### »Pflegende wirklich fair behandeln«

Zwei Drittel der Befragten forderten laut Diakonie-Mitteilung von der Politik »endlich strukturelle Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und Bezahlung«. Dieses Anliegen unterstützt auch Diakonie-Präsident Lillie, er erklärte: »Wir brauchen ein Pflegesystem, das die Pflegenden wirklich fair behandelt. Es führt kein Weg vorbei an einer umfassenden Pflege-reform, die zu mehr Personal in den Pflegeeinrichtungen und -diensten führt und die pflegebedürftige Menschen zugleich finanziell nicht überfordert.« *Klaus-Peter Görlitzer* ☺

► **KUNZ:** Das hat damit zu tun, ob wir uns die Freiheiten nehmen. Für die Hospizdienste ist klar: Wir lassen Sterbende nicht allein. Was möglich ist, hängt von den Trägern der Hospize oder Heime ab und von den Verbänden. Das ist auch Vertrauenssache. Alle haben die Vorgaben der Landesgesundheitsämter, der regionalen Gesundheitsämter und der Kassenärztlichen Vereinigung. Wir sprechen mit allen Einrichtungen, in denen wir begleiten und auch mit den Ämtern. Das ist mühselig, funktioniert oft nicht gut.

**BIOSKOP:** Wie ist der Umgang mit den Tests?

**KUNZ:** Wir müssen jene, die stationär ins Hospiz aufgenommen werden, testen. Zu klären ist: Wer macht das? Der behandelnde Arzt oder derjenige, der den Anspruch auf einen Hospizplatz feststellt? Oder der Hausarzt? Derzeit ist es so, dass wir die Tests zur Auswertung ins Krankenhauslabor bringen. Fällt ein Test positiv aus, dürfen wir nicht in die Einrichtung und

müssen den zweiten Test abwarten. Wir würden mit Schutzvorkehrungen den Menschen weiter besuchen. In der ersten Corona-Welle musste ein junger Mann ins Hospiz, weil die ambulante Versorgung nicht mehr möglich war. Es gab einen Corona-Fall, aber in einem anderen Wohnbereich. Dann kam das negative Testergebnis für ihn. Vorher haben wir tagelang akzeptiert, dort keinen Besuchsdienst zu leisten. Auch die Familie und die Kinder besuchten ihn nicht – bis zum Testergebnis. Die Strukturen sind schwerfällig und das geht immer zum Nachteil der Menschen. Alle haben Angst, irgendeiner Regel nicht genüge zu tun.

**BIOSKOP:** Wie läuft das Testen der BegleiterInnen?

**KUNZ:** Wir haben inzwischen selbst Tests für unsere Ehrenamtlichen eingekauft, die wir als zusätzliche Sachkosten abrechnen können. Es ist uns wichtig, dass die Ehrenamtlichen nicht auch noch selbst dafür bezahlen müssen. ☺

### Verfassungswidrige Beschränkungen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) fordert die Politik auf, die Grundrechte von Menschen in Pflegeeinrichtungen auch während der Pandemie zu wahren – und »Ermessens- und Beurteilungsspielräume für Behörden, Heimträger und Heimleitungen deutlich stärker zu beschränken, als dies bislang der Fall ist«. Die BAGSO, die rund 120 Mitgliedsorganisationen zählt, verweist dabei auf ein Rechtsgutachten, das der Mainzer Juraprofessor Friedhelm Hufen in ihrem Auftrag erstellt hat. Kernergebnisse der am 11. November publizierten verfassungsrechtlichen Expertise fasst die BAGSO wie folgt zusammen: »Die Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen in Pflegeheimen im Rahmen der Corona-Pandemie verstoßen in weiten Teilen gegen das Grundgesetz. Dem Gutachten zufolge müssen die negativen Auswirkungen der Maßnahmen auf die Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Verhältnismäßigkeitsprüfung viel stärker in den Blick genommen werden. Das Leiden von Demenzzkranken unter einer für sie nicht begreifbaren Isolation sei dabei besonders zu berücksichtigen. Eine niemals zu rechtfertigende Verletzung der Menschenwürde liege in jedem Fall vor, wo Menschen aufgrund von Besuchsverboten einsam sterben müssen.« Hufens 40-seitiges Gutachten, das zur »Rechtssicherheit für alle Beteiligten« beitragen soll, steht auf der Internetseite [www.bagso.de](http://www.bagso.de) und kann auch bei der BAGSO in Bonn kostenlos bestellt werden: (0228) 24 99 93-0.