LANDESVERBAND BADEN-WÜRTTEMBERG
Deutscher Verband der Leitungskräfte
der Alten- und Behindertenhilfe e.V.

DVLAB e.V. ▪ Bahnhofsallee 16, 31134 Hildesheim

Staatsministerium Baden-Württemberg
Ministerpräsident
Herrn Winfried Kretschmann
Richard-Wagner-Straße 15

OFFENER BRIEF

70184 Stuttgart
ausschließlich per E-Mail: poststelle@stm.bwl.de

nachrichtlich:
Minister für Soziales und Integration Baden-Württemberg
Herr Manne Lucha
Else-Josenhans-Straße 6

70173 Stuttgart

ausschließlich per E-Mail: poststelle@sm.bwl.de

Freiburg, den 11.05.2020

Keine generelle Lockerung der Besuchsverbote in Pflegeeinrichtungen
Differenzierte einrichtungsbezogene Lösungen sind geboten

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident,

als berufsständisch organisierte Leitungskräfte im Deutschen Verband der Leitungskräfte der Alten- und Behindertenhilfe (DVLAB e.V.), Landesverband Baden-Württemberg unterstützen wir ausdrücklich die Absicht und die Bemühungen, um die Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtungen wieder in Kontakt mit den An- und Zugehörigen zu bringen. Gleichzeitig möchten wir unsere Sorge und unser Unverständnis über die geplanten Lockerungen bzw. Aufhebungen des Besuchsverbots in vollstationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Wohngemeinschaften zum Ausdruck bringen.

Zwingende Voraussetzung für Besuche in vollstationären Pflegeeinrichtungen oder ähnlichen Wohnformen während der Corona-Pandemie ist zum Eigenschutz der dort lebenden Menschen, dass sich diese an die Abstandsgebote halten können. Sie müssen in der Lage sein, die physische Distanz zu wahren.
Vor diesem Hintergrund ist festzustellen: 70 % bis 80 % der in den Pflegeeinrichtungen lebenden Menschen sind Menschen mit Demenz bzw. mit kognitiven Beeinträchtigungen. Ein Großteil hiervon

ist von einer mittelschweren bis schwersten Demenz betroffen. Der weit überwiegende Teil dieser Menschen ist daher selbst mit wohlwollender und empathischer Unterstützung nicht mehr in der Lage, das Distanzgebot einzuhalten.

Denn bereits ab mittelschweren Ausprägungsgraden der Demenzerkrankung können die Betroffenen die Notwendigkeit einer Individualdistanz kognitiv nicht mehr verarbeiten. Vielmehr wird ihr Verhalten wesentlich vom Bedürfnis nach Nähe bestimmt. Wie auch immer eine Besuchssituation ausgestaltet werden könnte – eine große Anzahl mobiler Betroffener wird dem Distanzgebot nicht Folge leisten können. Dies wäre höchstens bei Personen zu gewährleisten, die immobil bzw. auf einen Pflegerollstuhl angewiesen sind.

Käme es bei Besuchen zur Infizierung eines Bewohners/einer Bewohnerin, so werden die Folgen schnell nicht mehr kontrollierbar sein. Denn die Mehrheit der vollstationären Pflegeeinrichtung betreut nach integrativen Konzepten. Das heißt: Menschen mit und ohne kognitiven Beeinträchtigungen, mobile und immobile Menschen sowie schwerst mehrfach erkrankte Personen leben in Wohnungen oder Wohngruppen zusammen. Die Gruppengrößen variieren in der Regel zwischen 8 und bis 15 Personen. Insbesondere körperlich agile Menschen mit Demenz können das Virus unwissentlich und nicht gewollt verbreiten, solange sie noch symptomfrei, aber bereits Überträger sind. Sie werden mit hoher Wahrscheinlichkeit gleich mehrere Menschen anstecken, ohne dass dies verhindert werden kann.

Das Virus ist und bleibt in der Welt. Daher ist auch hier ein solches Szenario unter den gegebenen Umständen realistisch und vorhersehbar. Es gilt aber zwingend, das Leben der Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen, die unbestritten zur Hochrisikogruppe gehören, zu sichern. Dies gilt gleichermaßen für die vielen Menschen, die täglich unter aktuell schwersten Rahmenbedingungen die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung sicherstellen.

Lockerungen mit Todesfolge würden vom überwiegenden Teil der Betroffenen und Beteiligten der Altenhilfe nicht nur nicht verstanden werden, sondern sie würden auch zu Trauer und existentiellen Zweifeln führen. Daher bitten wir Sie, bei allen Entscheidungen die folgenden Ausführungen zu berücksichtigen:

Differenzierung statt generalisierende Vorgaben

1. Mögliche Besuchsregelungen können nur einrichtungsindividuell erfolgen. Dabei ist zunächst die Frage zu stellen, welche Menschen in der jeweiligen Einrichtung leben und wie die Räumlichkeiten und Gruppengrößen ausgestaltet sind. Wird **integrativ** betreut und ist ein hoher Anteil von 70 bis 80 % von Menschen mit Demenz gegeben, so werden gefährdende Besuchsregelungen vorerst hinter der Sicherheit zurückstehen müssen. Allerdings ist zwingend durch die stationären Pflegeeinrichtungen zu prüfen, wie mit der Situation der 20 bis 30 % orientierter Menschen in diesen Häusern umgegangen werden kann. Diese können sich in der Regel angemessen verhalten und sollten in ihren Grundrechten durch die Gegebenheit der Institution möglichst wenig eingeschränkt werden, ohne jedoch die anderen zu gefährden.

Sind Lockerungen der Besuchsregelung angedacht, so wären sie einrichtungsindividuell, bei Vorlage eines fachlich fundierten Konzeptes, mit dem jeweiligen Gesundheitsamt abzustimmen.

Dies wird vermutlich so lange beizubehalten sein, bis ein wirksames Medikament oder ein Impfstoff vorliegt bzw. ausreichende und geeignete Schutzausrüstung zur Verfügung steht, umfassend getestet wird oder die Qualität der Immunität feststeht und nachgewiesen werden kann.

2. Anders könnte es in **segregativ** betreuenden Einrichtungen gestaltet werden. Hier gibt es häufig z.B. palliativ versorgende Bereiche mit ausschließlich immobiler Bewohnerschaft. Es wäre also möglich, dass einzelfallbezogene Besuche gestattet werden, weil die Betroffenen aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen ohnehin die Distanz wahren oder bei einer Infizierung andere nicht anstecken könnten.

3. Wiederum anders verhält es sich bei dem **Betreuten Wohnen** oder z.B. bei sogenannten **Wohnstiften**. Hier leben aber überwiegend Menschen, die orientiert sind und von denen man ausgehen kann, dass sie sich angemessen verhalten können. Folglich dürften Besuchsregelungen hier wesentlich besser gestaltbar sein. Dies gilt auch für das Verlassen der Einrichtung durch die BewohnerInnen bzw. MieterInnen. Die Situation ist nicht vergleichbar mit Einrichtungen nach Ziffer 1.

Uns ist das große ethische Dilemma für alle Akteure bewusst. Wir erleben und spüren diese Belastung jeden Tag deutlich beim Austausch mit den BewohnerInnen und Angehörigen. Da die BewohnerInnen mit oder ohne kognitive Beeinträchtigungen keine Wahl haben auszuziehen, muss in besonderer Weise alles dafür getan werden, dass ihre Freiheit, ihre Selbstbestimmungsrechte und ihre Menschenwürde nicht allgemeinen Regeln untergeordnet werden und sie gleichzeitig möglichst lange möglichst gesund leben.

Soziale Verantwortung ist in den Einrichtungen der Altenhilfe neu zu interpretieren. Sie ist zu einer extremen Herausforderung geworden, der wir uns stellen müssen, um differenzierte und gerechte Antworten zu finden. Dies gilt auch für die Menschen, die jetzt in der Lage sein müssen, temporär ihre aktuellen Bedürfnisse nach Besuchen aufzuschieben, um im konkreten Fall eine Hochrisikogruppe solange zu schützen, wie das erforderlich ist. An diese soziale Verantwortung gilt es zu appellieren – im Interesse von Menschen, die in Pflegeeinrichtungen leben und arbeiten.

Wir hoffen, dass Sie unsere Sorge ernst nehmen und unsere Forderungen daher aufgreifen werden. Gern stehen wir unter der Rufnummer 07862 -905 660 oder per Mail zu einem Austausch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Thorsten Dietz
Vositzender
Landesverband Baden-Württemberg

gez. Peter Koch
Vorstand

gez. Claire Désenfant
Vorstand