



Stille Triage in Pflegeheimen?

Bericht: Andreas Rummel, Ann-Kathrin Canjé

Eine Seniorenresidenz in Gerstungen bei Eisenach in Westthüringen. Waltraud Bohrmann sitzt am Bett ihres Mannes, mit dem sie hier gemeinsam wohnt.

„Gib mir mal die Hand.“

Bis jetzt sind die Bewohner dieses Heimes von einem Corona-Ausbruch verschont geblieben. Aber die Angst vor einer Infektion ist dennoch allgegenwärtig.

Waltraud Bohrmann, Pflegeheimbewohnerin

„Wenn, dann soll es schnell gehen. Solange raus zögern möchte man das Leiden nicht.“

Frage: „Zu der Frage, auf die Intensivstation, beatmet werden, oder so was?“

B: „Ich weiß es nicht, wie ich mich entscheiden würde. Man sagt jetzt so, und wenn man dann in der Lage ist – ich weiß es nicht! Wie ich mich entscheiden würde.“

Doch gerade in diesen Tagen ist eine Diskussion darüber entbrannt, ob die alten Menschen in den Pflegeheimen überhaupt eine Wahl haben. Von verschiedenen Seiten heißt es: Pflegeheimbewohner kämen nur noch selten auf die Intensivstationen. So sorgte die Bundestagsabgeordnete der Grünen, Corinna Rüffer, in dieser Woche für Schlagzeilen mit der Aussage: In den Pflegeheimen gäbe es eine versteckte Triage – nicht alle, die es benötigen, würden intensivmedizinisch behandelt. Das ergibt sich für sie aus der Statistik.

Corinna Rüffer, Bundestagsabgeordnete / Die Grünen

„Es klafft einfach eine Lücke zwischen den Personen, die auf Intensivstation verstorben sind: Das ist ein geringer Anteil! – Und ein sehr großer Anteil, der vor allen Dingen in den Pflegeeinrichtungen verstorben ist! Dann muss man sich die Frage stellen: Woran liegt das?“

Diese Frage stellt sich auch die Stiftung Patientenschutz: Warum sterben so viele Corona-Patienten im Pflegeheim?

Eugen Brysch, Stiftung Patientenschutz

„Es steht zu befürchten, dass einer sehr großen Zahl von Covid-19-Patienten in Pflegeeinrichtungen eine adäquate stationäre Versorgung in Krankenhäusern versagt wird! Dass da eine Triage im Pflegeheim stattfindet! Das heißt eine Auswahl: Wer kommt tatsächlich ins Krankenhaus, und wer nicht?“

Eine wichtige Frage, die sich auch der Gesundheitsexperte der SPD, Karl Lauterbach, gestellt hat. Auch er sagte öffentlich, dass Pflegeheimbewohner kaum mehr auf die Intensivstationen kämen, sondern in den Pflegeheimen sterben. Wir wollen von ihm wissen: Warum ist das so?



Karl Lauterbach

„Wir haben in der ersten Welle gesehen, dass die allermeisten Pflegebedürftigen, die auf der Intensivstation beatmet werden mussten, nicht überlebt haben. Und diejenigen, die es überlebt haben, haben sehr häufig danach einen schweren Demenzschub bekommen. Somit ist die Prognose also sehr schlecht, und daher wünschen viele Angehörige das nicht, wünschen viele Patienten selbst das nicht, und es ist auch oft in den Patientenverfügungen so klar gemacht, dass solche Maßnahmen nicht gemacht werden sollen.“

Häufig medizinische Gründe also. Nur: Auch das würde in vielen Fällen bedeuten, dass schon im Heim entschieden wurde: Wir versuchen es erst gar nicht.

Das Hospiz in Jena. Dort treffen wir den Palliativmediziner Ulrich Wedding von der Universitätsklinik Jena. Auch ihn fragen wir nach diesem Phänomen.

Ulrich Wedding, Universitätsklinik Jena

“Die Tatsache, dass wesentlich weniger alte Menschen im Krankenhaus sterben, als es im Frühjahr der Fall war, kann auch Ausdruck von besseren Entscheidungsprozessen mit den Betroffenen sein, auf solch eine Behandlung verzichten zu wollen.“

Diese Erklärung wäre wohl die beste: Wenn die alten Menschen in den Pflegeheimen selbst für sich entschieden hätten, dass sie nicht mehr intensiv behandelt werden wollen. Doch kann das die einzige Erklärung sein, wenn zwei Drittel der Corona-Toten, die meisten davon alte Menschen, außerhalb der Intensivstationen verstarben? Haben sie das wirklich alle selbst entschieden? Die Bundestagsabgeordnete Corinna Rüffer glaubt daran nicht.

Corinna Rüffer, Bundestagsabgeordnete, Die Grünen

„Also es gibt Gründe. Und in vielen Fällen wird das mit Sicherheit auch so entschieden. Aber das erklärt nicht diese hohe Zahl von zwei Dritteln! Und so, nach dem, was mir übermittelt wird, läuft es häufig so, dass gesagt wird: Also diese alte Person hat wenig Chancen zu überleben, das ist eine unheimliche anstrengende Situation, bedenken Sie, dass Sie im Krankenhaus einer jüngeren Person mit einer höheren Überlebenschance auch ein Stück weit den Platz stehlen, die sind eh belastet, warum müssen wir sozusagen allen Seiten das noch antun? Das ist sozusagen so ein Narrativ, das mir sehr häufig gespiegelt worden ist.“

Das wiederum würde bedeuten: eine Drucksituation, der die betagten Heimbewohner und deren Angehörige ausgesetzt waren. Diese Gefahr sieht auch die Stiftung Patientenschutz.



Eugen Brysch, Stiftung Patientenschutz

„Die große Befürchtung dazu ist, dass das nicht der Wille des Patienten ist, sondern das letztendlich eine Entscheidung ist von Altenheim-Betreibern, Angehörigen und Ärzten! Ich bin mir nämlich zurzeit gar nicht sicher, ob das ein System hat! Aber das ist fast noch gefährlicher. Wenn nämlich ein schleichender Prozess der Triage erfolgt, ohne dass da ein System ist, dann müssen wir in der gesellschaftlichen Diskussion offen das benennen und uns bewusst machen, weil: schleichend, könnte gefährlicher sein als strukturiert! Was strukturiert lässt sich immer durch eine gesetzliche Norm sofort beenden. Der schleichende Prozess, der der Triage ist viel gefährlicher für die alten Menschen!

Andererseits: Wenn mehr Menschen die Intensivstationen tatsächlich erreichen, können diese schnell an ihre Grenzen kommen. Eine gesetzliche Regelung für die Triage gibt es aber nicht.

Corinna Rüffer, Mdb, Die Grünen

„Meine Forderung ist: Der Gesetzgeber und auch die Bundesregierung muss hier für Aufklärung sorgen, sofort. Und muss auch klar stellen, dass jeder Mensch, der den Zugang zum intensivmedizinischen System wünscht, diesen auch bekommt. Und dann braucht es eine gesetzliche Regelung für den Fall der Überforderung des intensivmedizinischen Systems. Es braucht eine Triage-Regelung, eine gesetzliche.“

Wenn zwei Drittel der Corona-Toten gar nicht erst auf eine Intensivstation kamen, dann besteht in der Tat Aufklärungsbedarf.

Doch es gibt auch Hoffnung, dass tatsächlich aus dieser Zeit der Pandemie dennoch positive Impulse für selbstbestimmte Entscheidungen am Lebensende entstehen.

Dr. Ulrich Wedding, Uniklinik Jena

„Das sehen wir schon, dass diese Diskussion – was ist wichtig in einer Situation für die Bewohner – einen neuen Schub erhält in der jetzigen Situation. Und ich hoffe und wünsche mir, dass auch Erfahrungen der Pandemie nach der Pandemie bleiben. Dass es wichtig ist, mit Älteren, mit Pflegeheimbewohnern zu planen, vorausschauend zu gucken: was ist Ihnen wichtig für eine Situation schwerer Erkrankungen? Wie viel Therapie soll durchgeführt werden?“

Waltraut Bohrmann hat eine solche Entscheidung noch nicht getroffen. Und natürlich hofft sie, für sich und ihren Mann, dass ihnen das jetzt, in dieser Coronazeit, erspart bleibt.