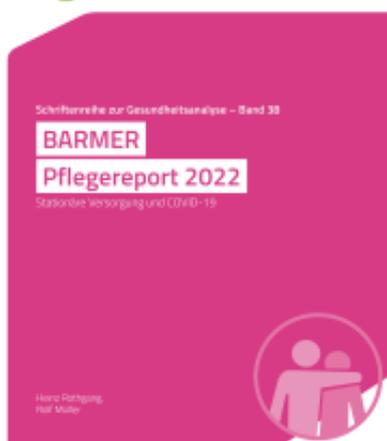


29.11.2022

COVID-19: Pflegebedürftige und Pflegepersonal im Pflegeheim am meisten betroffen

bifg. BARMER Institut für
Gesundheitssystemforschung



Autorenteam des SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen erstellt Pflegebericht 2022 im Auftrag der BARMER

Am 29.11.2022 wurde in Berlin der diesjährige BARMER Pflegebericht vorgestellt. Neben einer Bewertung der Pflegepolitik des letzten Jahres und einem allgemeinen Berichtsteil analysiert der diesjährige Pflegebericht in seinem Schwerpunktkapitel die Auswirkungen von COVID-19 auf den Heimsektor. Dabei werden sowohl die Effekte auf die Heimbewohnerinnen und -bewohner als auch auf die Pflegeheime selbst und – vermittelt über die finanziellen Effekte – die Pflegeversicherung untersucht.

Ankündigungen des Koalitionsvertrags wurden bislang noch nicht umgesetzt

Vor gut einem Jahr wurde der Koalitionsvertrag abgeschlossen, der eine Reihe von Maßnahmen zur Verbesserung der Situation in der Langzeitpflege vorsieht. Tatsächlich ist noch keine dieser Maßnahmen umgesetzt worden. Da es sich bei diesen im Koalitionsvertrag genannten Vorhaben um dringende Weiterentwicklungsbedarfe handelt, kann nur gehofft werden, dass deren Umsetzung im nächsten Jahr schnellsten begonnen wird. Ansonsten wird die Zeit bis zum Ende der Legislaturperiode für die notwendige große Pflegereform nicht mehr ausreichen.

Hauptleidtragende der Pandemie sind die Pflegebedürftigen in Pflegeheimen

Pflegeheimbewohnende sind direkt und indirekt von der Pandemie betroffen.

Um eine Ausbreitung der Infektion zu begrenzen, haben Pflegeheime in der ersten Welle drastische Kontaktsperrungen für Besucher, Ehrenamtliche, aber teilweise auch Ärzte, Therapeuten, Fußpflege durchgesetzt, die nicht nur zu einer eingeschränkten medizinischen Versorgung geführt, sondern nicht zuletzt durch Einsamkeitserleben insbesondere negative Effekte auf die psychische Gesundheit der Heimbewohnenden gehabt haben.

Trotz der Kontaktsperrungen war der Anteil der an COVID-19 Erkrankten in der ersten und zweiten Welle bei Heimbewohnerinnen und -bewohnern nach Hochrechnungen mit den BARMER-Daten 7-8-mal so hoch wie in der Gesamtbevölkerung. Da es sich bei den Heimbewohnenden zudem um vulnerable Gruppen handelt, hat dies dazu geführt, dass mehr als die Hälfte der in der ersten und zweiten Welle mit COVID-19 Verstorbenen Heimbewohnende waren. Bezogen auf die Jahre 2020 und 2021 liegt der kumulierte Anteil der Heimbewohnenden an den mit COVID-19 Gestorbenen bei 45 %, der Anteil aller Pflegebedürftigen bei 75 %. Die Todesfälle mit COVID-19 haben zu einer entsprechenden Übersterblichkeit geführt. Im Vergleich zu den Jahre 2017 bis 2019 zeigt sich unter den Heimbewohnenden eine Übersterblichkeit von mehr als 150.000 Personen.

Auch am Ende des Betrachtungszeitraums ist die Betroffenheit der Heimbewohnenden immer noch sehr hoch. Vorbereitungen auf neue Varianten des Virus und auf weitere Wellen sind daher angezeigt. Um die negativen indirekten Effekte zu verhindern, sollte dabei aber soweit wie möglich auf Maßnahmen zur Kontaktreduktion verzichtet werden.

Auch Pflegekräfte im Pflegeheim sind in besonderem Maße betroffen

Die Kontaktsperrungen im Pflegeheim, die notwendigen Hygienemaßnahmen, einschließlich der Verpflichtung für das Personal, Masken zu tragen, sowie der pandemiebedingte Personalausfall haben die Arbeit der Pflegekräfte sehr erschwert. Emotionsarbeit, die sonst von Angehörigen geleistet wurde, musste unter erschwerten Bedingungen übernommen werden. Da Schutzausrüstungen zunächst nicht ausreichend zur Verfügung standen und das Personal im Pflegeheim aufgrund der körpernahen Arbeit nur eingeschränkt Abstand halten kann, war auch das Pflegepersonal im Pflegeheim besonders von der Pandemie betroffen.

Entsprechend lagen die Arbeitsunfähigkeitsquoten für Pflegekräfte im Pflegeheim in den beiden ersten Wellen etwa fünfmal so hoch wie bei den sonstigen Beschäftigten in sonstigen Wirtschaftszweigen. In der dritten und vierten Welle haben sich die AU-Quoten dann allerdings wieder angeglichen.

Um für weitere Covid-19-Wellen und weitere Pandemien gewappnet zu sein, ist es entscheidend die Zahl der Beschäftigten – im Sinne des neuen Personalbemessungsverfahrens – zügig zu erhöhen. Nur so kann sichergestellt werden, dass eine Abwärtsspirale aus Überforderung der

Mitarbeitenden und erhöhten Arbeitsunfähigkeitszeiten entsteht.

Nach starken Einbrüchen in den ersten beiden Wellen normalisiert sich die Inanspruchnahme formeller Pflegeleistungen wieder

Pflegebedürftige und deren Angehörigen haben in den beiden ersten Wellen aus Angst vor einer Infektion zum Teil auf die Nutzung formellen Pflegeleistungen verzichtet. Zudem mussten Einrichtungen ihr Angebot insbesondere aufgrund von Personalmangel zum Teil zurückfahren. Starke Einbrüche von rund 50 % gab es in der ersten Welle bei der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege. In der vollstationären Dauerpflege zeigten sich Effekte vor allem in einem verringerten Wechsel von häuslicher in stationäre Pflege, der in der ersten Welle um rund 40 % zurückgegangen ist. Da Heimbewohnende in der Regel keine Möglichkeit zur Rückkehr in eigene Häuslichkeit haben, war der Effekt für den Bestand der Heimbewohnenden entsprechend geringer.

Die Möglichkeit der Impfung dürfte entscheidend dazu beigetragen haben, dass sich die Zahl der Neueinzüge in vollstationäre Pflegeeinrichtungen und die Nutzung teilstationärer Pflege im Sommer 2021 wieder das Niveau vor der Pandemie erreicht hat. Allerdings deutet die rückläufige Nutzung zum Dezember 2021 darauf hin, dass neue Wellen wieder zu verringerter Inanspruchnahme führen können.

Die Sozialversicherung wird erneut zur Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben missbraucht

Im Koalitionsvertrag wurde vereinbart, die pandemiebedingten Zusatzkosten der Pflegeversicherung aus Steuermitteln zu finanzieren. Tatsächlich stehen den bis zum Ende des 1. Quartals 2022 aufgelaufenen Zusatzkosten von 9,2 Milliarden Euro für den Rettungsschirm für Pflegeeinrichtungen, die von der Testverordnung vorgegebenen PoC-Antigen-Tests und die Corona-Pflegeprämie bis zum Jahresende 2022 lediglich steuerfinanzierte Bundeszuschüsse in Höhe von 4,0 Milliarden Euro gegenüber. Ein Betrag von 5,2 Milliarden Euro verbleibt damit bei der Pflegeversicherung. Dabei sind die coronabedingten Mehrausgaben des 2. bis 4. Quartals 2022 noch gar nicht berücksichtigt. Die Ankündigung des Koalitionsvertrags wird somit bislang nicht eingehalten. Vielmehr werden erneut gesamtgesellschaftliche Aufgaben beitragsfinanziert.

Aufgrund weiterer Finanzrisiken ist eine Finanzreform bereits Anfang des Jahres unvermeidlich. Es ist zu wünschen, dass im Rahmen dieser Reform auf die Verpflichtung zur Rückzahlung der genannten Kredite verzichtet wird und die coronabedingten Kosten vollständig steuerfinanziert werden – wie im Koalitionsvertrag angekündigt.

Download:

[BARMER Pflegereport 2022](#)

[Statement von Prof. Rothgang anlässlich der Pressekonferenz](#)

[Folienvortrag von Prof. Rothgang anlässlich der Pressekonferenz](#)

Kontakt:

[Prof. Dr. Heinz Rothgang](#)

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

Mary-Somerville-Straße 3

28359 Bremen

Tel.: +49 421 218-58557

E-Mail: rothgang@uni-bremen.de

[Dr. rer. pol. Rolf Müller](#)

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

Mary-Somerville-Straße 3

28359 Bremen

Tel.: +49 421 218-58554

E-Mail: rmint@uni-bremen.de