

## Ältere Patientinnen und Patienten in Zeiten der Corona Krise

Interview mit Prof. Dr. Andreas Kruse, Universität Heidelberg

Einen solchen Ausnahmezustand dürften auch die Ältesten nicht kennen. Selbst in Kriegszeiten waren die Beschränkungen anders gelagert und begründet. Was kann das für alte Menschen bedeuten? Welche Ängste hervorrufen?

Zunächst darf man die psychische Widerstandsfähigkeit vieler alter Menschen nicht unterschätzen. Dies bedeutet: sie können mit zum Teil erheblichen Belastungen und Einschränkungen umgehen, diese innerlich verarbeiten. Dies ist vor allem der Fall, wenn man sehr genau erklärt, warum nun soziale Kontakte auf ein Minimum reduziert werden: es geht ja auch um das Wohl der alten Menschen selbst, die Beschränkung sozialer Kontakte bringt ja *auch* die Solidarität mit alten Menschen zum Ausdruck. Wir sind immer wieder beeindruckt, wie viele alte Menschen – übrigens auch in gesundheitlichen Grenzsituationen – ihrerseits Solidarität mit dem Gemeinwohl zeigen und selbst Verzicht in Kauf nehmen, wenn dieser im Dienste des Gemeinwohls steht. Wichtig ist nur, dass man (a) genau erklärt, warum die Reduktion von Kontakten notwendig ist, (b) deutlich signalisiert, dass die alten Menschen nicht vergessen wurden, sondern im Gegenteil: dass man intensiv an denkt und durch symbolische Handlungen – wie zum Beispiel Einkaufsdienste – sowie durch anderen Formen des Kontakts: Telefon, Skype, Internet versucht, den Kontakt aufrechtzuerhalten. Damit schließt man an die genannte Widerstandsfähigkeit an und fördert diese.

Was bedeutet die reale Gefahr für den Gesundheitszustand für die Psyche?

Es ist so bedeutend, dass die politischen Entscheidungsträger in unserem Land in der besonnenen Art und Weise, wie sie argumentieren, entscheiden und handeln, fortfahren. In der mit Souveränität und Ruhe gepaarten Kompetenz erblicken viele alte Menschen eine Sicherheit, einen Schutz vor möglichen Gefahren: man darf diesen Einfluss der Politik wie auch der Administration keinesfalls unterschätzen. Solange diese Sicherheit gegeben und ausgestrahlt wird, solange sich zahlreiche Zeichen der Solidarität *auch* mit den alten Menschen zeigen: solange ist die Psyche geschützt. Und: es muss immer wieder differenziert erläutert werden: alle Maßnahmen dienen der Gefahren- oder Risikoabwehr, stehen im Dienste der körperlichen und psychischen Gesundheit aller Menschen, auch und insbesondere der alten Menschen: denn bei diesen sind die gesundheitlichen Risiken mit weitem Abstand am höchsten.

Was machen Besuchs- und Ausgehverbote mit alten Menschen? Sowohl jene, die noch aktiv sind und nicht mehr nach draußen dürfen? Auch mit jenen, die das Alten-/Pfleheim nicht mehr verlassen können und jetzt keine Besuche (oder nur noch minimal) von Angehörigen bekommen dürfen?

Emotional tragfähige und anregende Kontakte sind im Alter fast noch bedeutsamer als in früheren Lebensabschnitten. Diese Kontakte helfen, mit gesundheitlichen Verlusten und Einbußen, mit dem Verlust nahestehender Menschen, schließlich mit der Endlichkeit besser umzugehen, diese besser zu verarbeiten. Der Austausch von positiven Emotionen in den Beziehungen zu anderen, vertrauten Menschen ist für die Lebensqualität, für das Wohlbefinden alter Menschen essenziell. Dabei spielt auch eine Rolle, dass in diesen Beziehungen die Überzeugung vermittelt wird: ‚Du bist nicht vergessen, Du bist im Leben Deiner Vertrauten sehr präsent‘. Es ist von größter Bedeutung, dass die Vertrauten alles dafür tun, diese Überzeugung auch dann zu stärken, wenn face-to-face-Kontakte nicht möglich sind. Briefe, die von Enkel- oder Urenkelkindern angefertigten Bilder, Telefonate, Mail- oder Skype-Kontakte sind hier eine wichtige Hilfen. Dessen muss man sich bewusst sein: es ist in der Tat intensiv nach tragfähiger Kompensation für die aktuell fortfallenden face-to-face-Kontakte zu suchen. Andernfalls bestehen Risiken für die psychische – und körperliche – Gesundheit.

Wie schätzen Sie die starken Einschränkungen für Besuche bei todkranken und sterbenden Menschen ein? (Aus Italien las ich schreckliche Berichte über allein sterbende Kranke, denen niemand zur Seite gestellt werden durfte.)

Für schwer kranke und sterbende Menschen wäre dies tatsächlich eine Katastrophe; hier würden wir in den Grenzsituationen des Lebens als Gemeinwohl versagen. Aus diesem Grunde denke ich: ambulante und stationäre Pflegedienste benötigen unbedingt weitere finanzielle und personelle Ressourcen, um in der vor uns liegenden Zeit die erhebliche fachliche, ethische und zeitliche Mehrbelastung leisten zu können. Aus diesem Grunde muss in den Kommunen und Institutionen alles dafür getan werden, ehemalige Pflegefachkräfte, Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pfarrerinnen und Pfarrer – sowie weitere Berufsgruppen – dafür zu gewinnen, die ambulante und stationäre Pflege gerade mit Blick auf die *Beziehungsgestaltung* umfassend zu unterstützen. (Dabei sind die hygienischen Maßnahmen, die ja Schutzmaßnahmen darstellen, dringend einzuhalten.) Da diese Unterstützungsleistungen kontinuierlich und über einen längeren Zeitraum erbracht werden müssen, ist es wichtig, dass diese *vergütet* werden; allein der Appell an das bürgerschaftliche Engagement kann hier nicht reichen. Länder müssen hier möglicherweise Kommunen unterstützen, damit diese die finanzielle Mehrbelastung übernehmen können. Dies dürfte in Deutschland kein zu großes Problem sein. Und denken wir daran: gerade in den Grenzsituationen unseres Lebens muss sich das Gemeinwohl bewähren!

Gerade vielen alten Menschen ist die kirchliche Bindung wichtig. Was bedeutet der Wegfall von Gottesdiensten in Altenheimen bzw. eingeschränkter Zugang von Seelsorgern?

Für gläubige Menschen fällt hier ein wichtiger Aspekt der Lebensgestaltung fort; und nicht nur der Lebens-, sondern auch der Alltagsgestaltung. Aus diesem Grunde halte ich Gebetsforen, die über elektronische Medien ausgesandt werden, halte ich kontinuierlich ausgesandte Briefe aus der Mitte der Gemeinde und des Pfarrhauses für sehr wichtig. Wieder muss hier die Botschaft lauten: Ihr seid nicht vergessen, sondern Ihr habt einen festen und bedeutenden Platz in der Gemeinde sowie im Geist der Gläubigen.

Und wenn ein alter Mensch stirbt?

Im Falle des Sterbens eines alten Menschen ist der Beistand durch einen Familienangehörigen, der vielleicht sogar „stellvertretend“ für die gesamte Familie die Begleitung übernimmt, unerlässlich: fehlender Beistand würde im Falle tiefer familiärer Beziehungen eine nicht hinnehmbare Einschränkung der Lebensqualität des Sterbenden bedeuten. Hier stellt sich die Frage, inwiefern ein Familienmitglied ausgewählt werden kann, das aktuell auf eine mögliche Infektion hin getestet wird und im Falle keiner Infektion Zugang zum Sterbenden finden kann. Dies ist auf jeden Fall ein Prozedere, das dringend im Hinblick auf die Umsetzbarkeit geprüft werden muss.