

Wie viele der Covid-19-Toten starben tatsächlich im Heim und am Virus? : Corona in den Pflegeheimen

Autor(en): **Kirschner, Michael**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **91 (2020)**

Heft 7-8: **Blick über die Grenze : wie Unterstützung anderswo funktioniert**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1032738>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wie viele der Covid-19-Toten starben tatsächlich im Heim und am Virus?

Corona in den Pflegeheimen

Mehr als die Hälfte der Corona-Toten in der Schweiz starb in Pflegeheimen. Trotz dieser Faktenlage stellen sich Fragen: Was sagen die Zahlen? Wie sind sie einzuordnen und zu interpretieren? Welche Daten fehlen derzeit noch für ein Gesamtbild? Ein kurzer Überblick.

Von Michael Kirschner*

In der Schweiz, aber auch in anderen Ländern wurden über 50 Prozent aller Covid-19-Todesfälle in Pflegeheimen verzeichnet. Die Zahlen sind deutlich und könnten leicht skandalisiert werden. Da aber bisher nur wenige der erhobenen Zahlen veröffentlicht wurden, gehört zur Aufarbeitung der Corona-Krise unbedingt eine Aufbereitung, Analyse und Diskussion der Daten.

Die Stadt Zürich hat schon im April eine Epidemiologin beauftragt, die Covid-19-Ausbrüche in den Pflegezentren zu analysieren. Die Ergebnisse liegen noch nicht vor. Mit einem Appell an die Verantwortungsträger aus Politik, Management, Pflege und Betreuung fordern nun auch Mediziner eine unabhängige Untersuchung der hohen Covid-19-Sterblichkeit in den Pflegeheimen.

Die Zahlen und Situationsberichte von Bund und Kantonen zu bestätigten Infektionen und Todesfällen machen keine Angaben, wer wo gestorben ist. Wegen dieser Informationslücke hat der Zürcher «Tages-Anzeiger» die Zahlen bei den Kantonen angefragt. Die im Mai publizierte Auswertung mit Angaben von 18 Kantonen zeigte, dass 53 Prozent aller berücksichtigten Todesfälle auf die Heime entfallen. Die Zahlen seien schrecklich, doch scheine sich niemand wirklich zu empören, kommentierten die Medien. Ärzte meinten, es liege «in der Natur der Sache», dass es in Heimen häufig zu Todesfällen komme. Viele der Verstorbenen hätten sich bereits unabhängig von der Covid-19-Infektion in kritischen oder terminalen Zuständen befunden. Aus Sicht von François Höpflinger, einem renommierten Altersforscher, war absehbar, dass die Häufung der Todesfälle und die Kontaktverbote das negative Bild der Heime in der Öffentlichkeit verstärken würden. Noch bevor die Aufarbeitung also begonnen hat, scheint die öffentliche Meinung gemacht.

In den 1566 Pflegeheimen in der Schweiz werden jährlich für über 162000 Bewohnerinnen und Bewohner mehr als

32,7 Millionen Pflege- und Betreuungstage von über 134400 Mitarbeitenden erbracht. Die Bewohner kommen zunehmend später ins Heim, meist leiden sie bereits an mehreren unheilbaren Krankheiten und fortgeschrittener Gebrechlichkeit, ihr Aufenthalt bis zum Tod wird immer kürzer. Obwohl nur 1,9 Prozent der Bevölkerung in Heimen lebt, verstirbt pro Jahr ein Drittel der über 65-Jährigen in einem Heim, ohne Spitalaufenthalt im letzten Lebensjahr. Mehr als 80 Prozent der über 80-Jährigen und 95 Prozent der über 90-Jährigen sterben in einem Heim oder in einem Spital.

Vergleiche der Todesorte

Um Todesorte und Häufungen der Todesfälle bekannt zu machen, wurde auch hierzulande in den Medien die Anzahl der Covid-19-Toten in den Heimen mit jenen in den Spitälern verglichen. Dies wirft eine Reihe von Fragen auf. In ein Spital wird eingewiesen, wer aufgrund einer schweren Erkrankung intensivmedizinisch betreut werden muss. Dies setzt voraus, dass man einer Spitalbehandlung zustimmt, überwiesen wird und einen Platz erhält. Noch wissen wir aber nicht, bei welcher Anzahl von Patienten von einer Verlegung Abstand genommen wurde und wie viele Verlegungen stattfanden. Die vor ihrem Tod in ein Spital überführten Heimbewohner wurden bisher nur von drei Kantonen separat ausgewiesen und zu den im Heim Verstorbenen gezählt. Zeitungsberichten zufolge haben viele Betroffene einen entsprechenden Willen im Voraus festgehalten (Patientenverfügung, ärztliche Notfallanordnung) und wollten trotz positivem Test auf eigenen Wunsch nicht mehr vom Heim in ein Spital verlegt oder nur noch palliativ behandelt werden. Auch bestanden über Wochen Vorgaben kantonaler Gesundheitsbehörden an die Heime, die Spitalverlegung bereits bei Verdacht an strengere Bedingungen zu knüpfen (zu erwartender Nutzen der Spitalbehandlung).

Die Zahlen der Covid-19-Todesfälle in den Heimen können leicht skandalisiert werden.

Auswirkungen der Schutzmassnahmen

«Ich bin der Meinung, dass wir alles richtig gemacht haben», sagte Gabriela Bieri-Brüning, ärztliche Direktorin der Stadtzürcher Pflegezentren, in einem «NZZ»-Interview. Die von der Stadt Zürich beauftragte Epidemiologin untersucht nun, wie das Virus trotz strikten Massnahmen in die Zentren kam, wie es sich dort ausgebreitet hat und welche Massnahmen sinnvoll sind. Die Statistik der Covid-19-Todesfälle zeigt deutlich, dass die ab Mitte März eingeführten strikten Schutzmassnahmen (u.a. Besuchsverbote) nicht generell die erhoffte Wirkung hatten. Während die Inkubationszeit meist 5 Tage beträgt und bis zu 14 Tage dauern kann, vergehen von einer Infektion bis zum Tod durchschnittlich

* Michael Kirschner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Alter von Curaviva Schweiz.

21 Tage. Wie die Kennzahlen zeigen (Tabelle, Quelle: BAG), hat die Zahl der Todesfälle insgesamt nach Einführung der strikten Schutzmassnahmen vorerst weiter zugenommen.

Datum	Fallzahlen insgesamt in der Schweiz (gerundet)	Todesfälle insgesamt in der Schweiz (gerundet)
15. März	2700	30
31. März	19 000	500
10. April	25 800	1000
26. April	29 300	1500
4. Mai	30 100	1600
1. Juli	31 800	1685

Die Statistik zeigt auch, dass sich die Zunahme der Todesfälle insgesamt seit Ende April stark verlangsamt hat und die Massnahmen in den meisten Pflegeheimen gegriffen haben müssen. Bei der Aufarbeitung könnte sich die Frage stellen, ob die strikten Kontaktverbote selbst zu gesundheitlichen Folgen bis hin zum Todesfall bei Personen ohne Covid-19-Erkrankung geführt haben. Heimleitungen haben berichtet, dass in Heimen ohne Covid-19 während der Isolation mehr Bewohner verstorben seien als in anderen Jahren.

Unterschiede in den Kantonen

Auf Basis von Prozentwerten – so die Bilanz, welche die Medien zogen – habe es bei den Covid-19-Todesfällen zwischen der lateinischen und der Deutschschweiz keine grossen Unterschiede gegeben (Stand: 12. Mai). Ob im Tessin (44%), in der Waadt (60%) oder in Zürich (64%): Ein grosser Teil falle auf Heime. Betrachtet man die absoluten Werte, sind die Unterschiede jedoch sehr gross (Zürich: 81 Todesfälle, Tessin: 151, Waadt: 240). Noch grösser werden die Unterschiede beim Vergleich der absoluten Werte mit der Anzahl Heime und Bewohner pro Kanton: Im Tessin leben in 61 Heimen pro Jahr gut 9000, in der Waadt in 140 Heimen 15000 und in Zürich in 243 Heimen 30000 Bewohner. Noch wissen wir nicht, wie viele der 1566 Heime insgesamt und pro Kanton betroffen waren (Infektionen,

Genesungen, Todesfälle). Diese Angaben wären im Kontext der höheren Ausbreitungsrate und -geschwindigkeit in den Kantonen zu betrachten. Auch stellt sich die Frage nach der Analyse häufiger Infektionsketten (Cluster), die in Österreich gemäss ihrer Bedeutung in dieser Reihenfolge ermittelt wurden: Haushalt/Freunde, Freizeit, Heime, Arbeit und Spitäler. Zudem nach der Rolle der Superverbreiter, jener 10 Prozent der Infizierten, die aufgrund aktiver Sozialkontakte, zeitlicher Zufälligkeiten oder physiologischer Besonderheiten Quelle von 80 Prozent der Infektionen sein könnten.

Auch in der Schweiz ist die Zahl der Covid-19-Toten mit einer Unsicherheit behaftet. In der Todesursachenstatistik wird bei fast 90 Prozent aller Todesfälle mehr als eine Diagnose, vor allem aber die Hauptdiagnose als Haupttodesursache erfasst. Eine langjährige Krebspatientin, die mit einer Grippeinfektion verstorbt, erscheint in der Statistik nicht als «Grippeopfer». Die Grippe und Covid-19 gehören zu über 50 meldepflichtigen Infektionskrankheiten, die Ärzte und Spitäler dem Kantonsarzt und dem BAG melden müssen. Wie viele Menschen «an» oder «im Zusammenhang» mit einer Grippe und wo verstorben sind, kann trotz Meldepflicht nicht genau ermittelt werden. Die «Grippeopfer» werden aus der Statistik erst anhand der Übersterblichkeit abgelesen, wenn also mehr Menschen in einem Zeitraum verstorben sind als in anderen Jahren. Für die Meldung von

Covid-19-Erkrankungen bei Bewohnern von Pflegeheimen und anderen sozialmedizinischen Institutionen wurde ein separates Meldeformular eingeführt. Das Formular im Covid-19-Todesfall erfasst auch den Todesort (Spital, Heim etc.) und die Grunderkrankungen (Diabetes, Herz-Kreislauf, Krebs etc.). Damit wäre eine Unterscheidung möglich, ob eine Person «an»

oder «im Zusammenhang» mit Covid-19 verstorben ist. Aus dem Meldeformular geht aber nicht hervor, ob sich eine Person aufgrund ihrer Vorerkrankung bereits in einem kritischen oder terminalen Zustand befunden hat. Oder ob aufgrund einer Patientenverfügung trotz positivem Test auf eine Behandlung verzichtet wurde. Die Statistik erfasst auch Personen, die an Krebs erkrankt und gestorben sind und die positiv getestet wurden, aber keinerlei Symptome gezeigt hatten. Aufgrund anfangs begrenzter Testkapazitäten konnte nicht bei allen Verstorbenen, die vor dem Tod mit Covid-19 vereinbare Symptome aufwiesen oder nicht, ein Test auch post mortem durchgeführt werden. Das Virus bei einer Obduktion nachzuweisen, sei oft nicht mehr möglich.

Für ein Gesamtbild fehlen derzeit noch relevante Daten. Bei der Aufarbeitung kommt dem Erleben der Betroffenen eine ebenso grosse Bedeutung zu. Der Appell an die Verantwortlichen heisst deshalb, dass «das Erleben der Betroffenen, Angehörigen, Pflegefachpersonen, Betreuenden und Heimleitungen» erhoben werden soll, «damit deren Stimme im politischen Diskurs zum Umgang mit der Pandemie besser wahrgenommen und in einer ähnlichen Situation stärker vertreten sein wird». ●

Für die Aufarbeitung der Covid-19-Todesfälle in den Pflegeheimen fehlen noch relevante Daten.



Covid-19-Test: An der Corona-Krankheit gestorben oder im Zusammenhang mit Corona?

Foto: Adobe