

## Neues Infektionsschutzgesetz

### ***Diese Maskenpflicht verletzt die Würde der Heimbewohner***

Ein Gastbeitrag von **Peter Dabrock** und **Andreas Kruse**

Auch hochbetagte Menschen wollen ein selbstbestimmtes Leben führen. Die jetzige Gesetzesvorlage missachtet ihre elementaren Bedürfnisse.

05.09.2022, 13.17 Uhr



Heimbewohner Foto: Bodo Schackow / picture alliance/dpa/dpa-Zentralbild

»Vorbereitet sein – Verhältnismäßigkeit wahren – vulnerable Personen schützen«, so lauten nach Bundesjustizminister Marco Buschmann die Leitplanken für die Änderungen des Infektionsschutzgesetzes. Mit diesen Anpassungen kämen wir gut durch den kommenden Herbst und Winter. Trotz einiger sachlicher und kommunikativer Scharmützel zwischen Personen und Ressorts vor dem Beschluss des Kabinetts ging dann die endgültige Fassung ohne größere Diskussion, um nicht zu sagen: recht geräuschlos durch das politische Berlin und die allgemeine Medienöffentlichkeit.

#### **Zu den Autoren**



Peter Dabrock, geboren 1964, ist evangelischer Theologe und war bis April 2020 Vorsitzender des Deutschen Ethikrats.



Andreas Kruse, Jahrgang 1955, ist Gerontologe und verantwortlicher Autor der Altenberichte des Bundestags.

Hängen blieb, grob gesprochen: Das Ganze ist ein mehr oder minder gelungener Kompromiss angesichts massiver Differenzen in der Regierung, wie die Risikolage in Herbst und Winter eingeschätzt und ihr begegnet werden muss. Erschöpfung schien sich breitzumachen. In manchen, um nicht zu sagen: in entscheidenden Punkten hat sich mal wieder die Lockerungsgruppe um die FDP und ihren Bundesjustizminister durchgesetzt.

Das unterkühlt wirkende Statement des Bundesgesundheitsministers vermittelt dagegen den Eindruck, dass er in der Spannung zwischen wissenschaftlicher Expertise und politischer Umsetzbarkeit seine Position weniger als gewünscht umsetzen konnte. Doch auch er – und das verkauft er als sein Erfolgsmoment am schalen Kompromiss – darf manche Änderung als politischen Geländegewinn in diesem Stellungskampf zwischen Team Lockerung und Team Vorsicht verbuchen. Schließlich würden in Herbst und Winter in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen Maßnahmen verschärft: Mit wenigen Ausnahmen gebe es Zugang zu diesen Institutionen nur mit Tests. Und innerhalb der Gebäude gelte eine allgemeine Maskenpflicht für Bedienstete, Bewohnende oder Patientinnen und Patienten wie Besuchende. Ausnahmen von der Maskenpflicht würden explizit für die privaten Wohnräume in Pflegeheimen gelten.

Aber schon in den allgemein zugänglichen Aufenthaltsräumen müsste die Maske aufgezogen werden. Diese generische Verschärfung, so Lauterbach, verfolge »das Ziel ..., Todesfälle, schwere Verläufe und die Überlastung der Infrastruktur sowie Kliniken zu vermeiden«.

*Die undifferenzierte Maskenpflicht führt zu ethisch und rechtlich inakzeptablen Grundrechtseinschränkungen.*

Aber halt! Stimmt das? Ist dieser undifferenzierte Schutz vulnerabler Gruppen »gut, moderat und maßvoll«, wie der Justizminister verkündet? Erreicht er das behauptete Ziel? Wir, die wir uns beide immer wieder im Laufe der Pandemie in der Tendenz eher dem Team Vorsicht zugeordnet hätten, haben unsere massiven Zweifel.

Wir sind der Auffassung, dass die undifferenzierte Maskenpflicht in Akuteinrichtungen (wie Krankenhäusern) und Langzeitpflegeeinrichtungen (wie Pflegeheimen) zu schweren, ethisch und rechtlich inakzeptablen Grundrechtseinschränkungen für Bewohnerinnen und Bewohner von Langzeitpflegeeinrichtungen führen wird, die so nicht Gesetz werden dürfen.

### *Hochbetagte Menschen werden zum Objekt paternalistischer, übersorgender Fürsorge degradiert.*

Gegenüber dieser Personengruppe ist die jetzige Gesetzesvorlage paternalistisch, unfair, unverhältnismäßig scharf und missachtet elementare menschliche Bedürfnisse. Deren Situation ist eine ganz andere als die von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern, die in der Regel in einem geschwächten Zustand für eine begrenzte Zeit dort verweilen, wo es zudem eine hohe Fluktuation von vielen Menschen gibt. Hier liegt ja der sehr effektive Schutz durch die Maske besonders nahe. Pflegeheime sind für ihre Bewohnerinnen und Bewohner dagegen ihr ganzer Lebensraum, den sie zudem nur mit Mühe – wenn überhaupt – verlassen können.

Im Einzelnen: Hochbetagte Menschen, auch in stationären Pflegeeinrichtungen, werden zum Objekt paternalistischer, übersorgender Fürsorge degradiert, obwohl sie sich selbst mit hohem Engagement den potenziellen Risiken, die durch Sars-CoV-2 erwachsen können, sehr verantwortlich stellen. Hier sei auf den vom RKI am 5. August 2022 herausgegebenen »Bundesbericht zu Impfquoten in Pflegeeinrichtungen« hingewiesen. In die Auswertungen für den Monat Mai mit Stichtag 31.5.2022 sind die Meldungen von insgesamt 11.996 Pflegeeinrichtungen eingegangen.

Der Anteil der Beschäftigten, Bewohnenden und Gäste, die mindestens zwei Impfungen erhalten haben, lag bei 93, 94 und 97 Prozent und damit in allen betrachteten Personengruppen auf einem hohen Niveau. Mindestens drei Impfungen haben 71 Prozent der Beschäftigten, 85 Prozent der Bewohnenden und 87 Prozent der Gäste erhalten. Nicht nur wird dieses Engagement nicht gewürdigt, sondern die Bewohnenden von Langzeitpflegeeinrichtungen scheinen auch gar nicht gefragt zu werden, wo sie ihre Präferenzen sehen: in einem sehr dichten Gesundheitsschutz oder in einer stärkeren Ausbalancierung von Gesundheitsschutz und Selbstbestimmung, das a priori Möglichkeiten der Begegnung mit Betreuenden, Mitbewohnenden und Angehörigen einschließt?

Wer sich umhört, dürfte nicht selten mit der Aussage konfrontiert werden: lieber eine kürzere Lebenszeit mit leiblichen Begegnungen und lächelndem Antlitz als Risikominimierung bei dauerhafter Gesichtsverbergung. Doch solche Daten sind, wie so häufig in der Pandemie, Mangelware.

Aus der Perspektive von Ethik wie Alternswissenschaft gilt: Menschen darf nicht nahezu dauerhaft die Möglichkeit genommen werden, sich in der »Einzigartigkeit« (Hannah Arendt, »Vita activa oder vom tätigen Leben«) ihres Seins, also »von Angesicht zu Angesicht« wechselseitig zeigen zu können. Im »Antlitz des Anderen« (Emmanuel Levinas) berührt mich die andere Person in der ganzen Tiefe menschlicher Begegnung. Ohne die Möglichkeit des »Hier, sieh mich!« verlieren Menschen, gerade mit kognitiven Einschränkungen, einen wichtigen Anker für Begegnung und somit ihre eigene Existenz. Das mag bei blinden Menschen anders sein.

Dieser Verlust wirkt in der Heimwelt, in der oft die sozialen Beziehungen quantitativ erheblich geschrumpft sind und die emotionale Bedeutung der wenigen Beziehungen außerordentlich hoch ist, besonders verletzend. Hier darf sich nicht durch dauerhafte Maskenpflicht eine Situation der ständigen Anonymität ausbilden. Die Erschwernis, andere Menschen zu erkennen (was vor allem vom Gesichtsprofil und der Mimik seinen Ausgang nimmt), trifft vor allem Menschen mit einer Demenzerkrankung. Diese machen unter der Bewohnerschaft stationärer Einrichtungen einen hohen Anteil aus, in vielen Einrichtungen deutlich über 60 oder 70 Prozent, in einzelnen Einrichtungen sogar über 80 Prozent.

Wenn sich in den öffentlichen Räumen der Einrichtung Menschen nur noch mit Maske bewegen dürfen, dann wird die Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner erkennbar

erhöht: Denn sie verlieren mehr und mehr das Gefühl, Heimat zu erleben, das Gefühl, dass das Heim nicht nur ihr Wohn-, sondern auch ihr Lebensort ist. Die soziale Dimension dieses Ortes erfährt durch die mit ständigem Maskeneinsatz erzeugte Anonymität eine emotionale Kälte, die gerade für Menschen mit hoher körperlicher, vor allem kognitiver Verletzlichkeit eine Zumutung darstellt. Die Person-zentrierte Pflege, die von vielen Einrichtungen als das zentrale Leitbild gewählt wird, würde gerade durch diese Anonymität im öffentlichen Raum einer Pflegeeinrichtung konterkariert.

*Es gibt alternative Wege, wie das Risiko, schwer zu erkranken, gesenkt werden kann.*

Die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern in Altenpflegeeinrichtungen, gerade wenn sie demenzkrank sind, ist deshalb zuallererst von der erlebten Qualität der sozialen Beziehungen zu anderen Menschen – familiär, außerfamiliär – bestimmt. Die Möglichkeit, sich in den Kontakten zu anderen Menschen in der Weise mit offenem Antlitz zu »geben«, wie man dies früher getan hat und wie dies vor dem Hintergrund der aktuellen psychischen, existenziellen und körperlichen Situation als angemessen erscheint, ist für das Gefühl, in dem Heim geborgen zu sein und in diesem einen Lebensort gefunden zu haben, essenziell.

Gegenüber den dramatisch negativen Effekten, Heimbewohnenden, insbesondere solchen mit kognitiven Einschränkungen, genuine Begegnungs- und Teilhabemöglichkeiten durch beständiges Maskentragen zu rauben, steht zudem der Befund, dass sich alternative Wege zeigen lassen, wie das Risiko, schwer zu erkranken, gesenkt werden kann. Ist dies möglich, erscheint die allgemeine Maskenpflicht in Langzeitpflegeeinrichtungen als unverhältnismäßig: Wenn in stationären Pflegeeinrichtungen ein fachlich überzeugendes Hygienekonzept umgesetzt wird (und für diese Maßnahme sind in der Gesetzesvorlage explizit Mittel vorgesehen), dann findet zusammen mit der erwähnten hohen Verantwortung von Bewohnerinnen und Bewohnern (sich selbst und anderen Menschen gegenüber) schon ein hohes Maß an Absicherung gegen Infektionsrisiken statt.

Die Tatsache, dass ein hoher Prozentsatz der Bewohnerinnen und Bewohner geimpft ist, lässt zudem erwarten, dass im Falle einer Infektion eher ein milder Krankheitsverlauf stattfinden wird – vor allem bei frühzeitiger begleitender Medikation (Paxlovid). Wir sind eben nicht mehr am Beginn der Pandemie!

Zur Fairness gehört, sich und anderen einzugestehen, dass das Risiko schwerer bis tödlicher Krankheitsverläufe in Pflegeeinrichtungen nicht vollständig ausgeschlossen werden kann. Diese Einsicht gilt aber für alle Maßnahmenbündel: Es kann immer zu tragischen Situationen und Verläufen kommen – und Menschen in Pflegeeinrichtungen sind oft multimorbid und krankheitsanfällig. Das ist aber kein hinreichender Grund, ihnen primär oder nur (und vor allem alternativlos) das nackte und anonyme Überleben zu sichern. Sie wollen, wie alle Menschen, ein möglichst selbstbestimmtes und in ihren Möglichkeiten bedeutsames Leben führen – mit einem Recht, auf Besuch und Berührungen, die Mimik, Lächeln und Trauer einschließen.

Angesichts der veritablen Alternativen und des massiven Eingriffs in die Grundrechte von Menschen in Pflegeeinrichtungen, insbesondere solchen mit kognitiven Einschränkungen, ist es nicht übertrieben festzuhalten: Bei der generischen Maskenpflicht in diesen Einrichtungen bewegt sich der Gesetzentwurf am Rande der Verletzung von Würde. Denn Würde ist auch gelebte Würde; und diese verwirklicht sich vielfach in sozialen Beziehungen – im hohen Alter, in Einrichtungen der Pflege vor allem in sozialen Beziehungen. Die Maskenpflicht trifft die Würde der Bewohner und Bewohnerinnen in ihrer Selbstbestimmung zutiefst.

*Wer vulnerable Personen schützen will, muss anders ansetzen: Maskenpflicht, wo viele Menschen zufällig in geschlossenen Räumen aufeinandertreffen.*

Mit der Vorlage des Infektionsschutzgesetzes soll auch der Vorsatz ausgedrückt werden, mit Blick auf die Pandemie politische und administrative Stärke zu zeigen. Schwer akzeptabel ist, dass diese beanspruchte Stärke fast ausschließlich jenen Menschen gegenüber beansprucht wird, die sich kaum oder gar nicht mehr wehren und die derartigen gesetzlichen Regelungen gar nichts mehr entgegensetzen können, obwohl diese erheblich in die Freiheitsrechte und das persönliche Würdeverständnis eingreifen.

Zugleich stilisiert eine bestimmte politische Richtung die Unannehmlichkeit einer zeitlich begrenzten Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr oder bei stark besuchten Veranstaltungen (und das Volksfest in Straubing hat gezeigt, wie hier die Infektionszahlen exponentiell steigen) zu einem ernsthaften Grundrechtseingriff. Das ist nicht nur völlig unverhältnismäßig, sondern gegenüber der durch den Gesetzentwurf nun wirklich in ihrer gesamten Lebenslage erheblich beeinträchtigten vulnerablen Gruppe von Heimbewohnenden unsolidarisch. Für uns ist eine solche unfaire Ungleichbehandlung gerade so vulnerabler Menschen unerträglich.

Gerade wenn man »vulnerable Personen schützen« will, muss die Revision des Infektionsschutzgesetzes ganz anders ansetzen: Überall müsste Maskenpflicht gelten, wo viele Menschen, vor allem in zufälligen Begegnungen, in geschlossenen Räumen aufeinandertreffen. Für Pflegeeinrichtungen ist zu fordern: Optimale Test- und Hygieneangebote müssen ausgebaut werden; die im Gesetzentwurf genannten Zuwendungen für die Verwirklichung derartiger Angebote sind zu gering. Heime sind mit Ressourcen auszustatten, die es erlauben, einen optimalen Schutz auch ohne Maskenpflicht zu verwirklichen.

So lassen sich unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes Gesundheitsschutz und das mit sozialer Nähe realisierbare Selbstbestimmungsrecht für diese Gruppe vulnerabler Menschen umsetzen. Um ihrer willen: Gesetzgeber, geh nochmals ran an das Infektionsschutzgesetz, damit wir – und zwar: wir alle – nicht nur sicher, sondern auch würdevoll durch den Coronaherbst und -winter kommen können.

[https://www.spiegel.de/politik/deutschland/infektionsschutz-diese-maskenpflicht-verletzt-die-wuerde-der-heimbewohner-gastbeitrag-a-8b63220d-1580-47b0-8276-19954017084c?sara\\_ecid=soci\\_upd\\_KsBF0AFjff0DZCxpPYDCQgO1dEMph](https://www.spiegel.de/politik/deutschland/infektionsschutz-diese-maskenpflicht-verletzt-die-wuerde-der-heimbewohner-gastbeitrag-a-8b63220d-1580-47b0-8276-19954017084c?sara_ecid=soci_upd_KsBF0AFjff0DZCxpPYDCQgO1dEMph)