



Projekt COVID-Heim:

Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim

ERGEBNISREPORT NR. 2

ZUR INFJEKTIONS- UND VERSORGUNGSSITUATION IN DER CORONA-PANDEMIE:
DESKRIPTIVE EINBLICKE ZUR ERSTEN INFJEKTIONSWELLE AUS SICHT DER HEIMLEITUNGEN

Autor:innen

Christian Hering, M.Sc.

Annabell Gangnus, M.A.

Raphael Kohl, M.A.

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Clara Sophia Sander, Cand. B.Sc.

Prof. Dr. phil Paul Gellert
Studienleitung

Prof. Dr. phil Adelheid Kuhlmeier
Studienleitung

Forschungspartner:



Finanziert im Rahmen
des Modellprogramms
nach § 8 Abs. 3 SGB XI



Projekt Covid-Heim: Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim

Ergebnisreport Nr. 2: Zur Infektions- und Versorgungssituation in der Corona-Pandemie: Deskriptive Einblicke zur ersten Infektionswelle aus Sicht der Heimleitungen

Berlin, 22. April 2021. Wie bereits im Ergebnisreport Nr. 1 aufgezeigt werden konnte, hatte die Corona-Pandemie und die daraus resultierenden von der Bundesregierung und den Ländern erlassenen Infektionsschutzmaßnahmen weitreichende Folgen für die Arbeitsanforderungen des Pflegepersonals während der ersten Infektionswelle¹. Darüber hinaus waren die Versorgungsstrukturen für die Bewohner:innen der Pflegeeinrichtungen durch die Schutzmaßnahmen betroffen, da sowohl externe Gesundheitsdienstleistende sowie Ärzt:innen Zugangsregelungen unterlagen. Daher stellt sich die Frage: Wie gestaltete sich die Versorgungssituation von Bewohner:innen in den stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen während der ersten Infektionswelle der Corona-Pandemie (01. März 2020 bis 30. Juni 2020)? Gab es einen Unterschied bei der Versorgung von Bewohner:innen in Pflegeeinrichtungen mit Covid-19-Ausbrüchen? Um diese Fragen zu klären, führte das Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Berliner Charité von November 2020 bis Ende Februar 2021 eine deutschlandweite Online-Befragung von Heimleitungen stationärer Altenpflegeeinrichtungen² als Teilstudie des Projekts Covid-Heim durch. Ziel war es, Erkenntnisse über die Versorgungssituation in den Pflegeheimen während der Corona-Pandemie zu generieren. Die wichtigsten Ergebnisse von insgesamt 1.010 ausgefüllten Fragebögen der **Heimleitungen** im Detail:

1. **Mehr als ein Drittel der befragten Heimleitungen bestätigt Covid-19-Ausbruch in Einrichtungen, in denen auf SARS-CoV-2 getestet wurde¹:** 36,7% der Heimleitungen bestätigte einen Covid-19-Ausbruch bei Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen in Ihrer Einrichtung nach erfolgtem Test auf SARS-CoV-2. Insgesamt haben 70,5% der befragten Heimleitungen angegeben, dass in Ihrer Einrichtung Tests auf das neuartige Coronavirus stattgefunden haben (siehe Abbildung 1).
2. **Fast ein Viertel der Heimbewohner:innen nach positivem SARS-CoV-2-Test verstorben¹:** Die befragten Heimleitungen gaben an, dass insgesamt 38.261 Tests auf SARS-CoV-2 bei deren Bewohner:innen erfolgt sind. Hiervon fielen 5,2% (1.995) positiv aus. Von diesen Bewohner:innen verstarben nach Angaben der Heimleitungen 23% – davon wiederum 42,3% im Krankenhaus. Von den 40.562 erfolgten Tests bei Mitarbeiter:innen in den Heimen fielen 3,7% positiv aus (siehe Abbildung 1).
3. **Erhebliche Zugangsbeschränkungen für Ärzt:innen – Psychotherapeut:innen am stärksten betroffen¹:** In jeder dritten stationären Altenpflegeeinrichtung unterlagen Hausarztbesuche (33,3%) und Besuche von Fachärzt:innen für Geriatrie (32,5%) Einschränkungen. In mehr als jedem dritten Heim gab es Zugangsbeschränkungen für Fachärzt:innen für Psychiatrie (38,5%) als auch für andere Facharztgruppen (40,8%). Für Zahnärzt:innen galten in jedem zweiten Heim Zugangsbeschränkungen (50,7%), in 8,5% der Heime wurde der Zugang komplett verwehrt. Am meisten wurde der Zugang zu den Heimen jedoch für Psychotherapeut:innen reglementiert. In mehr als der Hälfte der Einrichtungen galten

¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)

² Es wurden ausschließlich Heimleitungen von vollstationären Einrichtungen der Altenpflege befragt (siehe auch „Zum Studiendesign von Covid-Heim“)

Zugangsbeschränkungen (66,5%), in einem von fünf Heimen war den Psychotherapeut:innen der Zugang komplett untersagt (20,3%) (siehe Abbildung 2).

4. **Strenge Zugangsbeschränkungen für alle externen Dienstleister – mit Ausnahme der Palliative Care (Sterbebegleitung)¹:** Der Zugang von Physiotherapeut:innen (86,4%), als auch Logopäd:innen (86,7%) und Ergotherapeut:innen (87,2%) wurde als streng reglementiert berichtet. In fast jedem dritten Heim hatten diese Dienstleister:innen keinen Zugang. Nur der Zugang für Podolog:innen wurde noch härter reglementiert (94%). In 39,5% der Heime wurde diesen der Zugang gänzlich verwehrt. Lediglich der Zugang für die Palliative Care (Sterbebegleitung) wurde versucht zu gewährleisten. In 2 von 3 Heimen konnten diese wie immer uneingeschränkt zu den betroffenen Bewohner:innen. Dennoch ist festzuhalten, dass in einem Drittel der Heime auch die Palliative Care Zugangsbeschränkungen unterlag (34,3%) und in 2,6% der Heime gar keinen Zugang mehr hatte (siehe Abbildung 3).
5. **Hausärztliche Versorgungsdefizite steigen mit der Anzahl der Covid-19 Fälle in den Heimen¹:** Jedes fünfte Pflegeheim in dem es mindestens ein Covid-19-Fall bei den Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen gab, bestätigte hausärztliche Versorgungsdefizite (19,5%). Der prozentuale Anteil der Heime mit hausärztlichen Versorgungsdefiziten wächst mit der Anzahl der bestätigten Covid-19-Fälle in den jeweiligen Einrichtungen. Jede dritte Einrichtung mit mehr als 20 Covid-19-Fälle bei Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen bestätigte hausärztliche Versorgungsdefizite (33,3%). Darüber hinaus bestätigten 14,4% der Heime ohne Covid-19-Fälle ebenfalls hausärztliche Versorgungsdefizite. (siehe Abbildung 4).
6. **Fast jedes dritte Pflegeheim mit Covid-19-Ausbruch mit fachärztlichem Versorgungsdefizit¹:** 31% der Heime, in denen es mindestens ein Covid-19-Fall bei den Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen gab, bestätigten fachärztliche Versorgungsdefizite. 27,8% der Heime ohne einen Covid-19-Fall bestätigten ebenfalls ein fachärztliches Versorgungsdefizit. Mit zunehmender Anzahl an Covid-19-Fällen bei Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen steigt das fachärztliche Versorgungsdefizit in den Heimen auf bis zu 42,1% für Heime in denen 11 bis 20 Infektionsfälle registriert wurden. Obwohl es insgesamt ein höheres fachärztliches als hausärztliches Versorgungsdefizit zu geben schien, gab es zwischen Heimen mit und ohne Covid-19 Fälle stärkere Differenzen hinsichtlich hausärztlicher Versorgungsdefizite. (siehe Abbildung 4 und 5).

Zum Studiendesign von Covid-Heim

Das Projekt Covid-Heim hat zum Ziel durch die Analyse und den Zugriff auf unterschiedliche Datengrundlagen und Studienansätze ein möglichst umfängliches Bild aus der Krisensituation der Bewohner:innen in deutschen Pflegeheimen zu erhalten, die getroffenen Maßnahmen mit Blick auf Ihre Wirkungen zu analysieren und hieraus Schlussfolgerungen für notwendige Maßnahmen im Kontext des Infektionsschutzes in Pflegeheimen abzuleiten und diese Veränderungen in den Prozess der Gesetzgebung einzuspeisen. Hierzu werden strukturell-prozessuale, bewohner:innenbezogene und personale Aspekte, die im Zusammenhang mit der Pandemie stehen, in den Blick genommen und jeweils mit unterschiedlichen Methoden und Datengrundlagen analysiert.

Bei der Online-Befragung der Heimleitungen im Rahmen des Projekts Covid-Heim wurden Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen, Personal- und/oder Qualitätsmanageme:innen in deutschen Alten- und Pflegeheimen befragt (n=1010). Mithilfe eines umfangreichen Fragebogens wurde das Infektionsgeschehen in den Einrichtungen, die Lebenssituation und Versorgung der Bewohner:innen sowie empfundene Belastungen der Heimleitungen in der Corona-Pandemie erfragt. Parallel zur Befragung der Heimleitungen wurde Pflegepersonal befragt (siehe Ergebnisreport Nr. 1), verstorbene Bewohner:innen am Institut für Rechtsmedizin der Charité in Berlin obduziert sowie Krankenkassendaten von Bewohner:innen in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) ausgewertet.

Weitere Informationen zum Projekt gibt es unter:

https://medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/forschung/alternsforschung/covid_heim/

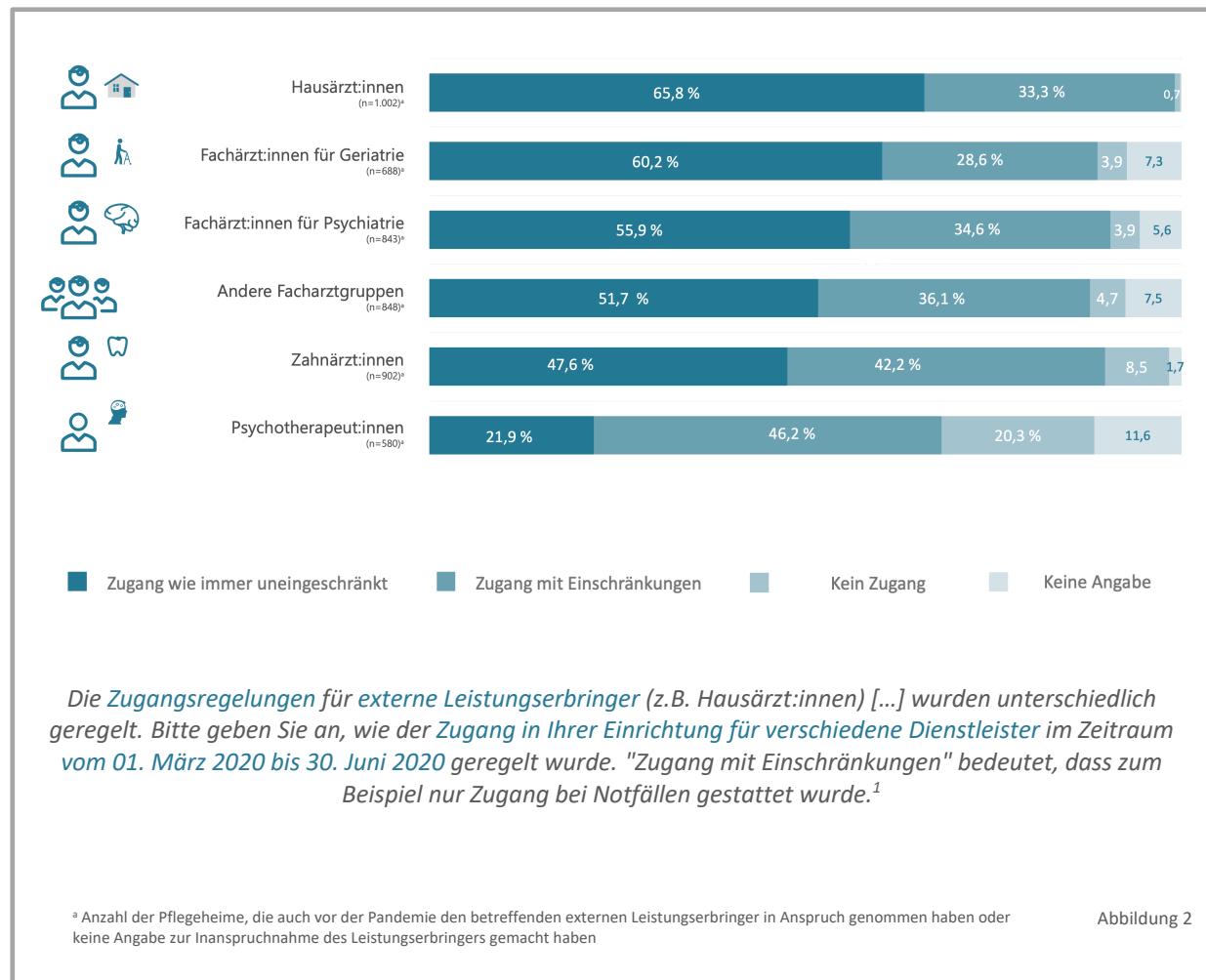
¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)

Bundesland	Heime ≥ 1 Covid-19 Test/s ¹ (%)	Heime ≥ 1 Covid-19 Fall/Fälle ¹ (%)	Covid-19 Tests Bewohner:innen	Covid-19 Fälle Bewohner:innen (%)	Verstorben an oder mit Covid-19 Bewohner:innen (%)	Verstorben mit oder an Covid-19 im Krankenhaus Bewohner:innen (%)	Covid-19 Tests Mitarbeiter:innen	Covid-19 Fälle Mitarbeiter:innen (%)	
Nordrhein-Westfalen	214	150 (70,1%)	64 (42,3%)	9.875	360 (3,7%)	64 (17,8%)	39 (60,9%)	10.398	292 (2,8%)
Bayern	180	138 (76,7%)	56 (40,6%)	9.333	492 (5,3%)	127 (25,8%)	55 (43,3%)	12.034	292 (2,43%)
Niedersachsen	113	76 (67,3%)	21 (27,6%)	2.951	269 (9,1%)	100 (37,2%)	12 (12%)	2.905	168 (5,8%)
Baden-Württemberg	94	84 (89,4%)	30 (35,7%)	3.887	291 (7,5%)	49 (16,9%)	21 (42,9%)	3.465	154 (4,4%)
Hessen	63	45 (71,4%)	24 (53,3%)	1.672	164 (9,8%)	28 (17,1%)	22 (78,6%)	1.551	115 (7,4%)
Schleswig-Holstein	50	31 (62%)	5 (16,1%)	208	27 (13%)	1 (3,7%)	0	277	2 (0,7%)
Sachsen	45	19 (42,2%)	9 (47,4%)	761	88 (11,6%)	20 (22,8%)	5 (25%)	419	58 (13,8%)
Berlin	44	29 (65,9%)	16 (55,2%)	2.565	96 (3,7%)	28 (29,2%)	16 (57,1%)	2.325	260 (11,2%)
Rheinland-Pfalz	36	27 (75%)	12 (44,4%)	938	23 (2,5%)	5 (21,8%)	3 (60%)	1.185	33 (2,8%)
Brandenburg	36	19 (52,8%)	5 (26,3%)	184	4 (2,2%)	1 (25%)	1 (100%)	153	2 (1,3%)
Sachsen-Anhalt	35	21 (60%)	6 (28,6%)	1.956	27 (1,4%)	4 (14,8%)	3 (75%)	2.932	18 (0,6%)
Thüringen	32	24 (75%)	6 (25%)	791	54 (6,8%)	11 (20,4%)	6 (54,6%)	450	40 (8,9%)
Mecklenburg-Vorpommern	29	23 (79,3%)	1 (4,4%)	1.737	6 (0,4%) ^a	6 (100%) ^a	0	1.435	1 (0,1%)
Hamburg	24	12 (50%)	4 (33,3%)	726	25 (3,4%)	8 (12%) ^b	5 (62,5%) ^b	557	23
Saarland	8	8 (100%)	1 (12,5%)	641	75 (11,7%)	12 (16%)	6 (50%)	443	30
Bremen	7	6 (85,7%)	1 (16,7%)	36	0	0	0	33	1
Gesamt	1010	712 (70,5%)	261 (36,7%)	38.261	1.995 (5,2%)	459 (23%)	194 (42,3%)	40.562	1.489 (3,7%)

¹ Bei Bewohner:innen oder Mitarbeiter:innen
^a Basierend auf Angaben einer Einrichtungsleitung, die 6 mit oder an Covid-19 Verstorbene in ihrer Einrichtung bestätigte, jedoch keine Covid-19 Fälle. Dies wurde aus Plausibilitätsgründen angeglichen.
^b Basierend auf Angaben einer Einrichtungsleitung, die 3 mit oder an Covid-19 Verstorbene in ihrer Einrichtung bestätigte, jedoch ausführte, dass 5 von diesen im Krankenhaus verstarben. Dies wurde aus Plausibilitätsgründen angeglichen.



Abbildung 1

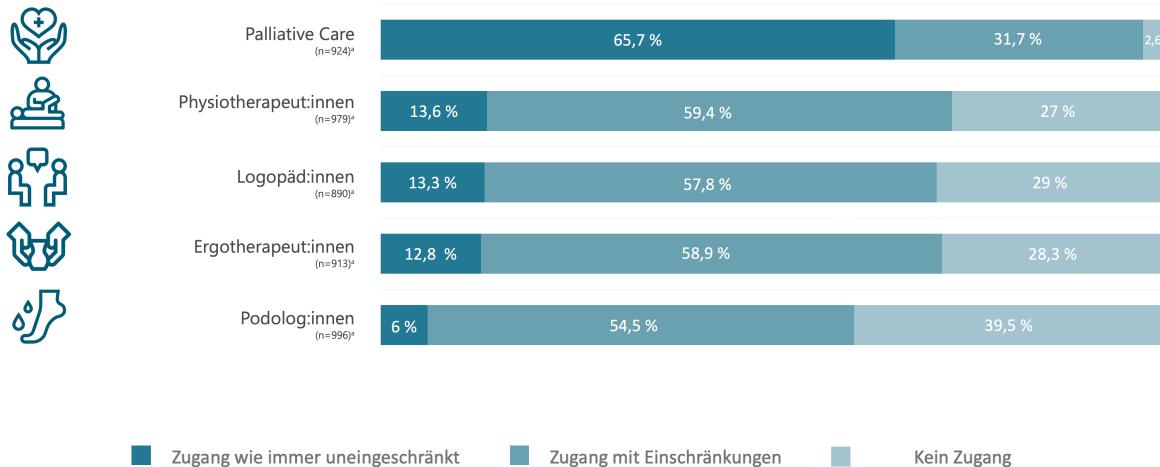


Die Zugangsregelungen für externe Leistungserbringer (z.B. Hausärzt:innen) [...] wurden unterschiedlich geregelt. Bitte geben Sie an, wie der Zugang in Ihrer Einrichtung für verschiedene Dienstleister im Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 geregelt wurde. "Zugang mit Einschränkungen" bedeutet, dass zum Beispiel nur Zugang bei Notfällen gestattet wurde.¹

^a Anzahl der Pflegeheime, die auch vor der Pandemie den betreffenden externen Leistungserbringer in Anspruch genommen haben oder keine Angabe zur Inanspruchnahme des Leistungserbringers gemacht haben

Abbildung 2

¹ Skala adaptiert nach Wolf-Ostermann, K., Rothgang, H., Domhoff, D., Friedrich, A. C., Heinze, F., Preuß, B., ... & Stolle, C. (2020). Zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer Online-Befragung in Einrichtungen der (teil) stationären und ambulanten Langzeitpflege.

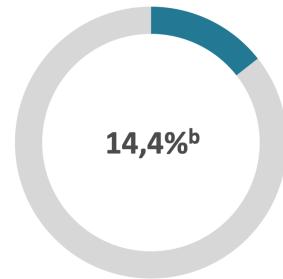
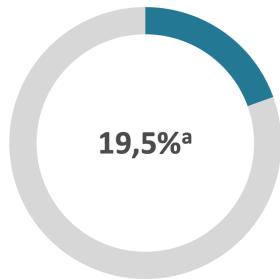
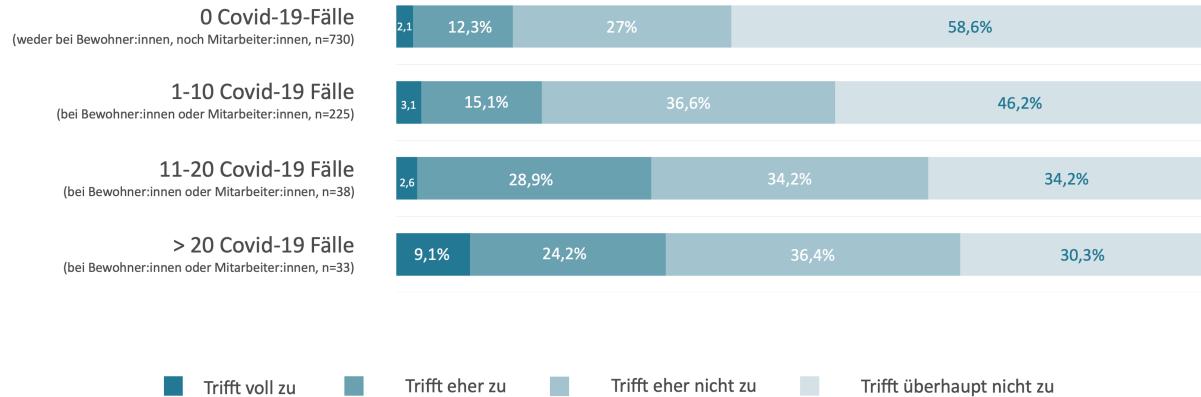


Die **Zugangsregelungen** für [...] andere **Dienstleister** (z.B. Podolog:innen,) [...] wurden unterschiedlich geregelt.
 Bitte geben Sie an, wie der **Zugang in Ihrer Einrichtung für verschiedene Dienstleister** im Zeitraum **vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020** geregelt wurde. "Zugang mit Einschränkungen" bedeutet, dass zum Beispiel nur Zugang bei Notfällen gestattet wurde.¹

^a Anzahl der Pflegeheime, die auch vor der Pandemie den betreffenden Dienstleister in Anspruch genommen haben

Abbildung 3

¹ Skala adaptiert nach Wolf-Ostermann, K., Rothgang, H., Domhoff, D., Friedrich, A. C., Heinze, F., Preuß, B., ... & Stolle, C. (2020). Zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer Online-Befragung in Einrichtungen der (teil) stationären und ambulanten Langzeitpflege.



^a Hausärztliche Versorgungsdefizite in Pflegeheimen mit Covid-19-Ausbruch
(≥ 1 Covid-19 Fall/Fälle bei Bewohner:innen oder Pflegepersonal, n=261)

^b Hausärztliche Versorgungsdefizite in Pflegeheimen ohne Covid-19-Ausbruch
(0 Covid-19 Fall/Fälle bei Bewohner:innen oder Pflegepersonal, n=730)

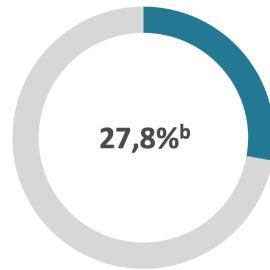
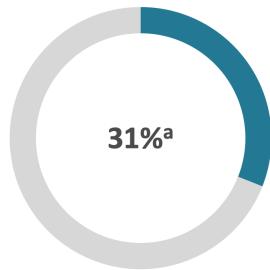
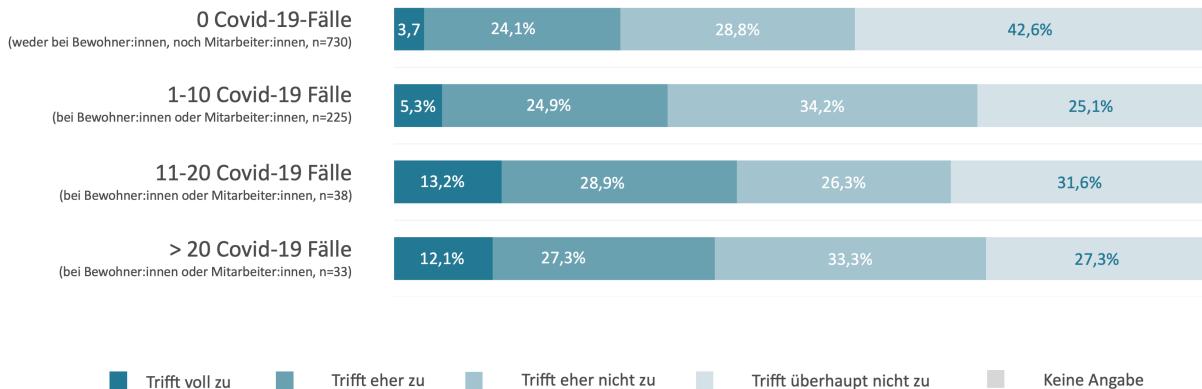


„Es kam zu **hausärztlichen** Versorgungsdefiziten bei Routineuntersuchungen“

Durch getroffene Schutzmaßnahmen konnte es gegebenenfalls zu **medizinischen Versorgungsschwierigkeiten** von Bewohner:innen in den Pflegeheimen kommen.

Welche der Aussagen treffen aus Sicht Ihrer Einrichtung für die sogenannte "Lockdownphase" im Zeitraum vom 01. März bis 30. Juni 2020 zu?

Abbildung 4



^a **Fachärztliche Versorgungsdefizite in Pflegeheimen mit Covid-19-Ausbruch**
(≥ 1 Covid-19 Fall/Fälle bei Bewohner:innen oder Pflegepersonal, n=261)

^b **Fachärztliche Versorgungsdefizite in Pflegeheimen ohne Covid-19-Ausbruch**
(0 Covid-19 Fall/Fälle bei Bewohner:innen oder Pflegepersonal, n=730)



„Es kam zu Versorgungsdefiziten durch den Ausfall externer Facharztbesuche“

Durch getroffene Schutzmaßnahmen konnte es gegebenenfalls zu **medizinischen Versorgungsschwierigkeiten von Bewohner:innen in den Pflegeheimen kommen.**

Welche der Aussagen treffen aus Sicht Ihrer Einrichtung für die sogenannte "Lockdownphase" im Zeitraum vom 01. März bis 30. Juni 2020 zu?

Abbildung 5