

Corona-Krise Gesundheitsschutz und Grundrechte in Pflegeeinrichtungen

**Positionspapier der PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz
in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Friedhelm Hufen¹, Universität Mainz**

Vorbemerkung

Die pandemische Ausbreitung von Covid-19 führte seit dem 09. März 2020, an welchem zum ersten Mal Veranstaltungen mit mehr als 1000 Menschen verboten wurden, nach und nach zu immer tiefer greifenden Einschränkungen persönlicher Freiheiten und damit Grundrechten in der Bevölkerung.

Begründet werden diese stets als notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Infektionsschutzgesetzes, die nötig seien um eine Verbreitung der Krankheit zu verhindern oder vermeiden.

Besonders stark betroffen von Einschränkungen der persönlichen Freiheiten sind dabei Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen. Da diese zur Gruppe der vulnerablen Personen gezählt werden und das Infektionsgeschehen in Pflegeeinrichtungen daher als besonders gefährlich angesehen wird, sind sie in erheblichem Maße von Freiheitseinschränkungen betroffen:

- Einschränkungen von Besuchen in Pflegeeinrichtungen
- Eingeschränkte Bewegungsfreiheit innerhalb und außerhalb der Pflegeeinrichtung
- Eingeschränkte bzw. entfallene gemeinschaftliche Aktivitäten in der Pflegeeinrichtungen
- Einschränkungen in der persönlichen Alltagsgestaltung und sozialen Teilhabe
- getrennte Versorgung (Insolation) innerhalb der Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtungen bewegen sich seit dem in einem Spannungsverhältnis zwischen der Sicherstellung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen auf der einen und der Wahrung von Grundrechten der Bewohnerinnen und Bewohner auf der anderen Seite.

Zu den Wesensmerkmalen einer qualitätssichernden Pflege gehören Leistungen, die dabei helfen, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Pflege ist darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen, auch in Form der aktivierenden Pflege, wiederzugewinnen oder zu erhalten. Individuellen Wünschen zur Gestaltung der Hilfe soll nach Möglichkeit entsprochen werden; vgl. § 2 SGB XI.

Pflege ist daher getragen von den Prinzipien der Selbstbestimmung, Eigenständigkeit und Eingliederung. Diese dienen unmittelbar dem pflegerischen Erfolg und damit dem Gesundheitsschutz pflegebedürftiger Menschen.

Da diese Prinzipien untrennbar mit der Sicherstellung grundrechtlicher Freiheiten einhergehen, hat die PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Friedhelm Hufen folgende Positionen erarbeitet, die dem Schutz der Grundrechte pflegebedürftiger Menschen in Pflegeheimen dienen und eine verfassungsrechtlich konforme Abwägung zwischen notwendigen staatlichen Maßnahmen auf der einen und ethischen Erwägungen zum Schutz der Interessen pflegebedürftiger Menschen auf der anderen Seite ermöglichen sollen.

¹ Professor für Öffentliches Recht - Staats- und Verwaltungsrecht an der Johannes Gutenberg Universität Mainz, Mitglied des Verfassungsgerichtshofs Rheinland-Pfalz a.D.

1. Unabhängig von Alter, körperlicher und seelischer Gesundheit sowie Entscheidungsfähigkeit schützt die **Menschenwürde** (Art. 1 I 1 GG) den Kernbereich menschlicher Selbstbestimmung, die persönliche Integrität und auch die Existenz des Menschen als „Sozialwesen“ und damit soziale Kontakte – vor allem in Grenzsituationen des Lebens und ganz besonders im Sterben.
2. Das Grundrecht auf **Leben und körperliche Unversehrtheit** (Art. 2 II GG) umfasst die Schutzpflicht des Staates für die physische, aber auch für die seelische Gesundheit der Bewohner und die in diesen Einrichtungen tätigen Menschen. Die seelische Gesundheit ist der körperlichen Gesundheit nicht nach- sondern gleichgeordnet.
3. Das **allgemeine Persönlichkeitsrecht** (Art. 2 I GG i.V.m. Art. 1 GG) schützt u.a. die Selbstbestimmung über das eigene Leben und den eigenen Körper sowie das Recht auf soziale Kontakte, soweit diese nicht bereits durch die Menschenwürde verfassungsrechtlich unantastbar geschützt sind. Das kürzlich durch das *BVerfG* betonte Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben² umfasst auch das Recht zum Eingehen von Gesundheitsrisiken – vorbehaltlich des Schutzes der Rechte Dritter.
4. Der **allgemeine Gleichheitssatz** (Art. 3 Abs. 1 GG) sowie die Gleichstellungsrichtlinie der EU verbieten jede sachlich nicht begründete Ungleichbehandlung, also Diskriminierung, älterer Menschen. Art. 3 Abs. 2 GG verbietet geschlechtsbezogene Differenzierungen, Art. 3 III S. 2 GG verbietet auch die Benachteiligung wegen einer Behinderung. Ebenso unzulässig ist die schematische Gleichbehandlung ungleicher Sachverhalten.
5. Die **Religionsfreiheit** (Art. 4 GG) schützt die individuelle und gemeinsame Religionsausübung sowie den Zugang zu religiösen Einrichtungen und Gottesdiensten.
6. Der verfassungsrechtliche Schutz von **Ehe und Familie** (Art. 6 I GG) gilt insbesondere dem Zusammenleben von Ehepartnern und dem unmittelbaren Kontakt mit Familienmitgliedern.
7. Das **Elternrecht** (Art. 6 II GG) umfasst den Zugang zu kranken und pflegebedürftigen Kindern.
8. Die **Grundrechte auf Freizügigkeit** (Art. 11 GG) und die **freie Entfaltung der Persönlichkeit** (Art. 2 Abs. 1 GG) sowie die **Versammlungsfreiheit** (Art. 8 GG) gelten grundsätzlich für alle Menschen, auch wenn diese sich in Pflegeeinrichtungen aufhalten.
9. Die räumliche und soziale Isolierung von Menschen durch Zugangs- und Besuchersperren stellt sich für die betroffenen Menschen als zielgerichteter und unmittelbarer Eingriffe deren Grundrechte dar. Einen schwerwiegenden Eingriff stellt es auch dar, wenn Bewohnerinnen und Bewohner nach ihrer Rückkehr in die Einrichtung besonderen Isolations- oder Quarantänemaßnahmen ausgesetzt werden, da sich dies faktisch als Ausgangssperre erweist.
10. Eingriffe in die Grundrechte von Bewohnerinnen und Bewohnern finden in § 28 Infektionsschutzgesetz sowie den Verordnungen des Landes Rheinland-Pfalz grundsätzlich eine gesetzliche Grundlage.

² BVerfG, 26.02.2020, 2 BvR 2347/15.

11. Allerdings müssen sich darauf begründete Maßnahmen stets als angemessen und verhältnismäßig darstellen und unverzüglich zurückgenommen werden, sobald dies nicht mehr der Fall ist. Fragen der Eignung und Erforderlichkeit der Mittel können nur im Einzelfall und nie abstrakt beantwortet werden. Zumutbar sind Mittel nur, wenn sie einen angemessenen Ausgleich zwischen dem Schutz Dritter und den Grundrechten der betroffenen Menschen herstellen. In normativer Hinsicht wird damit zum Ausdruck gebracht, dass jede Grundrechtseinschränkung zu jedem Zeitpunkt rechtfertigungsbedürftig ist³.
12. Der Schutz von Bewohnerinnen und Bewohnern und damit erwachsener und entscheidungsfähiger Menschen vor sich selbst stellt ein dem Menschenbild des Grundgesetzes nicht entsprechendes überzogenes Bestreben, andere zu bevormunden dar und kann in der Regel als Eingriffsgrundlage in konkrete Grundrechte nicht herangezogen werden.
13. Psychosoziale und gesundheitliche Konsequenzen von Besuchsverboten sind erheblich und daher besonders sorgsam abzuwägen. Eine Isolation gegenüber Besuchern und insbesondere Familienmitgliedern kommt allenfalls als ultima ratio in Betracht. Denn die mit einer Isolation erwartete Nebenwirkungen bedrohen die Gesundheit, möglicherweise sogar das Leben insbesondere solcher Personen, die vulnerablen Gruppen angehören⁴. Abstands- und Hygieneregeln sind in der Regel das mildere Mittel und vorrangig, soweit sie sicherstellen können, dass die Betroffenen soziale Kontakte wahrnehmen ohne Dritte zu gefährden.
14. Es gilt der Kernsatz der Gerontologie, demzufolge die Verallgemeinerung über das Alter unzulässig ist. Insbesondere darf der Lebensschutz nicht zu unverhältnismäßigen Eingriffen in gleichrangige Grundrechte oder gar zum vorzeitigen „sozialen Tod“ führen. Der Grundsatz „in dubio pro dignitate“ steht mindestens gleichrangig zum Grundsatz „in dubio pro vita“. Medizinische Vorsorge muss durch Empathie und menschliche Fürsorge ergänzt werden.

³ Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise, ad-hoc-Empfehlungen des deutschen Ethikrates vom 27.03.2020

⁴ Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise, ad-hoc-Empfehlungen des deutschen Ethikrates vom 27.03.2020