

Bilanz der Pandemie und Zukunft der Langzeitpflege –Überlegungen aus ethischer Sicht

Norddeutschen Demenz Woche vom 17.- 21.5.2021

Vorgehen

1. Pandemie-Krise – Auswirkungen in der Pflege
2. Rechtliche Grundlagen
3. Ethische Perspektive

1. Pandemie-Krise – Auswirkungen in der Pflege

- Wir befinden uns seit 15 Monaten in einer weltweiten Pandemie
- Hierzulande sind über 86.000 Menschen mit oder an Covid-19 gestorben – mehr als die Hälfte davon waren Bewohner*innen von Alten- und Pflegeheimen
- Ein Großteil der Bewohner*innen und Beschäftigten in Wohn- und Pflegeheimen für ältere Menschen sind geimpft
- Die Inzidenz in der Gruppe der über 80jährigen geht stark zurück
- Zeit durchzuatmen, zurückzublicken und die Einschränkungen aufzuheben?

1. Pandemie-Krise – Auswirkungen in der Pflege

- Krise/Notstand: Bedrohung von Leben und Gesundheit durch eine Covid-19-Pandemie/durch den Zusammenbruch des Gesundheitswesens
- Schutzmaßnahme „social distancing“ zur Vermeidung von Infektionen bzw. Infektionsketten in allen Bereichen der Gesellschaft
- Zumindest zu Beginn der Pandemie: Fehlen von Schutzkleidung, Masken, etc. u.a. in der Pflege
- Infektionsausbrüche in Pflegeheimen mit zahlreichen Todesfällen
- Einstellen von Gemeinschaftsaktivitäten, Besuchsverbote und Ausgangssperren
- Selbst Sterbebegleitung sehr stark eingeschränkt

1. Pandemie-Krise – Auswirkungen in der Pflege

- Schutz Vulnerabler Gruppen?
- Unterscheidung inhärente Vulnerabilität – situative Vulnerabilität
- In der Pflege: hohes Risiko für einen schweren/tödlichen Krankheitsverlauf durch hohes Alter/Vorerkrankungen – inhärente Vulnerabilität
- In allen Gemeinschaftseinrichtungen: hohes Infektionsrisiko durch viele Sozialkontakte – situative Vulnerabilität
- Vor allem in Pflegeheimen kommt beides zusammen
- Rechtfertigt der Gesundheitsschutz die teils extremen Einschränkungen der Rechte auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte soziale Teilhabe

2. Rechtliche Grundlage

- Grundrechtseinschränkungen zur Abwehr von Gefahren ist grundsätzlich möglich
- Infektionsschutzrechtliche Generalklausel § 28 Abs. 1 IfSG bietet Rechtfertigungsgrundlage für Freiheitseinschränkungen, um andere vor Personen mit ansteckenden Krankheiten zu schützen
- Einschränkungen von Grundrechten müssen mit Blick auf das Ziel geeignet, erforderlich und angemessen sein
- Grundproblem: Güterabwägung unter Bedingungen von Unsicherheit und mangelnder Krisenfestigkeit von Institutionen

3. Ethische Perspektive

- Schutzmaßnahmen müssen effektiv und angemessen sein, um überhaupt gerechtfertigt werden zu können
- Wegen fehlenden Daten können „weder der Grad der Umsetzung der präventiven Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie noch die erwünschten Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen und Überleben der Heimbewohner*innen [...] zuverlässig beurteilt werden“ (Netzwerk Evidenzbasierte Medizin)
- Notwendig gezielter Dokumentation, Berichterstattung und Datenauswertung

3. Ethische Perspektive

- Individueller oder allgemeiner Gesundheitsschutz?
- Folgeschädigungen durch fehlende soziale Kontakte und Aktivitäten
- Im Vergleich mit anderen Bürger*innen mussten/müssen Bewohner*innen von Gemeinschaftseinrichtungen deutlich härtere Einschränkungen und höhere Belastungen hinnehmen! – Ist das nicht ungerecht?
- Selbstbestimmung und Inklusion sind ausgesetzt – Rückfall in alte Zeiten?
- Kritische Nachfrage: Schutz von „vulnerablen“ Gruppen oder Schutz der Allgemeinheit vor den „vulnerablen“ Gruppen?
- Grundsatz: individuelle Grund- und Menschenrechte dürfen nicht für das Allgemeinwohl „geopfert“ werden

3. Ethische Perspektive

In ethische Abwägung sind einzubeziehen

- Schutz des Gesundheitswesens vor Überforderung im Namen des Allgemeinwohls
- Schutz von Leben und Gesundheit der Bewohner*innen von Pflegeheimen
- Einschränkungen der Rechte auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe der Bewohner*innen
- Belastungen und Schädigungen durch Einschränkung sozialer Kontakte
- Wahl der am wenigsten belastenden Alternativen
- Einbezug der von den Schutzmaßnahmen betroffenen Menschen in die Entscheidung

3. Ethische Perspektive

In ethische Abwägung sind einzubeziehen

- Unter Bedingungen der Unsicherheit und Gefahr für Gesundheit und Leben können pauschale und harte Schutzmaßnahmen gerechtfertigt sein
- Diese müssen mit der Zeit durch differenzierte Maßnahmen, die weniger stark die Rechte der betroffenen Menschen beeinträchtigen ersetzt werden
- Deshalb: Impfen, Testen, ...

3. Ethische Perspektive

Licht am Ende des Tunnels?

- Wenn alle Bewohner*innen einer Einrichtung geimpft sind und wenn einzelne Nichtgeimpfte besonders geschützt werden, müssten die Restriktionen in den Einrichtungen gelockert werden
- Die erheblichen Einschränkungen der Freiheiten und Rechte der betroffenen Personen lassen das Aufrechterhalten von Restriktionen, ohne eine ausreichende Begründung, nicht mehr zu.
- Problem: Infektionsausbrüche unter geimpften Personen in Pflegeheimen in NRW

3. Ethische Abwägung

Zukunft der Pflege:

- Strukturelle Veränderungen, um die Beeinträchtigungen der Rechte der Bewohner*innen so gering wie möglich zu halten
- Wohnen in kleinen Gruppen, betreut durch feste Teams, so dass ein auftretender Infektionsausbruch eng begrenzt werden kann
- Anpassung der Personalschlüssel, um auch Krankheitsausfälle kompensieren zu können
- Bessere Arbeitsbedingungen und Entlohnung der Pflege, um Beruf attraktiver zu machen und Pflegekräftemangel zu beheben
- Pflege braucht mehr gesellschaftliche Anerkennung!

3. Ethische Abwägung

Zukunft der Pflege:

- Strukturelle Veränderungen sind notwendig, um Pflege krisenfest zu machen
- Das Vertrauen in die Pflege muss wiederhergestellt werden
- Pflege braucht mehr gesellschaftliche Anerkennung!

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!