

## Kurzprotokoll zur 4. Onlinekonferenz Pflege – Ethik – Recht

COVID-19: Bedeutung für Pflege- und  
Betreuungseinrichtungen



19.5.2020, 19.30-20.30 Uhr (in Kleingruppe noch bis 20:50 Uhr)  
Moderation: Doris Fölsch, Michael Halmich



47 Teilnehmer\*innen aus Österreich, Deutschland und  
der Schweiz.

### I) Begrüßung und Übersicht über Bisheriges (Fölsch, 5min.)

- Kurze Wiederholung der Themen aus der 1. bis 3. Onlinekonferenz.
- Zusammenfassung bisheriger Aktivitäten online abrufbar ([Link](#)).
- Vorschau 5. (und letzter) Onlinetalk am 2. Juni 2020 mit Breakout-Sessions (Details dazu in [Foliensatz vom 19.5.2020](#), Folie 2).

### II) Schwerpunkt: Themen aus der Runde stehen im Fokus. Fünf Personen gaben Einblick in laufende Projekte und in Erfahrungen der Praxis.

#### Stefan Dinges:

Vorstellung eines Diskussionspapiers der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM, Deutschland) zum Thema: „Pflegeethische Reflexion der Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19“. Das Papier wurde am internationalen Tag der Pflege und dem 200. Geburtstag der britischen Pionierin moderner Krankenpflege Florence Nightingale veröffentlicht. Kurzfassung im [Foliensatz vom 19.5.2020](#), Folie 3–8. [Link zur Langfassung Website AEM](#).

#### Bericht aus einem Akutspital (Fr. H.):

Seit dem Beginn des Lockdowns hat sich in den Einrichtungen und im extramuralen Bereich gezeigt, dass Dinge organisatorisch möglich wurden die zuvor nicht möglich waren; wie z.B. Gebarung der Medikamentenrezepte, geringe Wartezeiten bei Fachärzt\*innen. Die Sprecherin stellt in den Raum, dass es wert ist sich zu überlegen, welche dieser Veränderungen auch weiterhin beibehalten werden sollten? Zudem berichtet die Pflegeperson, dass durch die Besuchsverbote die Pflege ungewohnte Rollen übernehmen mussten. Sie waren noch mehr als zuvor Übersetzer der Angehörigen und Fürsprecher für die Patient\*innen, da die Angehörigen diese Rolle nicht mehr übernehmen konnten. Die Pflegepersonen waren nun auch die einzigen Personen, durch die Nähe und Berührung möglich war und die das Vakuum, welches durch die fehlenden Angehörigen entstanden ist, versuchten zu füllen. Bei sterbenden Menschen fanden sich die Pflegepersonen in sehr intimen Situationen wieder, wenn sich Angehörige über Medien bei ihren Angehörigen verabschieden mussten; und auch letzte Worte gesprochen wurden. Wann immer es geschafft wurde zu den kranken Menschen eine tragfähige Beziehung aufzubauen, wurde das Erleben der Krankheit weniger dramatisch empfunden. Die Sprecherin weist darauf hin, dass Pflegepersonen auch unter „normalen“ Zeiten viele psychosoziale Arbeit übernehmen, die als selbstverständlich hingenommen oder gar nicht wahrgenommen wird und sie stellt die Frage in den Raum, wie es möglich sein kann, diese Fähigkeiten und Tätigkeiten auch nach außen zu transportieren, damit diese auch wertgeschätzt werden. Auch die wichtige Rolle der Angehörigen wird zu wenig beachtet, die unbestritten eine sehr wichtige Ressource sind, die jedoch oft nicht wahrgenommen wird.

#### Bericht aus einer Pflege- und Betreuungseinrichtung (Hr. H.):

Ganz am Anfang war die zentrale Frage und Sorge, ob alle Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen gesund sind. Der Dank der Bewohner\*innen und der Angehörigen im Bemühen, dass auch alle gesund bleiben, war groß und stark zu spüren. Mit der Lockerung kam eine Flut von Anrufen durch die Angehörigen, wann wer unter welchen Bedingungen auf Besuch kommen kann. In Zeitungen wird von Lockerungen berichtet, bevor die Heime die Information haben. Es kommt Kritik, dass die Besuchszeiten von 15 Minuten viel zu kurz sind. Dies ist verständlich, jedoch sind Besuche für über 100 Bewohner\*innen auch zu organisieren. Dabei ist auch relevant, dass die hierfür nötigen Personalressourcen nur Montag bis Freitag mobilisiert werden können. Ausnahme-regelungen gibt es bei sterbenden Menschen und es wird auch generell unter Vorgaben des Trägers an Erweiterungen gearbeitet. Zurzeit gibt es zwei Besuchszonen in größeren Räumen; mit Tischen (ohne Plexiglas), die als Trennung dienen. Weiterhin besteht die Schwierigkeit in der Balance zwischen Freiheit und Sicherheit. Es werden auch weiterhin Balkonbesuche ermöglicht; zudem Videokonferenzen. Es wird also umfassend versucht, den Kontakt zu den Angehörigen aufrecht zu erhalten. Auch Angebote wie Gartenkonzerte wurden gemacht. Wir versuchen, die Bewohner und die Angehörigen kontinuierlich und einheitlich zu informieren. Es ist nicht notwendig, dass Bewohner\*innen in Zimmer eingesperrt werden. Was zur Zeit notwendig ist, ist dass die Bewohner\*innen im Haus bleiben müssen. Weder gibt es einen Anstieg bei der Psychopharmakagabe noch bei sonstigen Freiheitsbeschränkungen. Als Unterstützung im Alltag gibt es Zivildienen. Diese sind auch wichtig als Verbindungsglied zu den Angehörigen; sie dienen als Entlastung für alle. Auch wurden keine vermehrten Depressionen oder gesundheitliche Folgen von Bewegungseinschränkung verzeichnet, wenn es zusätzlich Unterstützung gibt und Kontakte und Aktivitäten angeboten werden können. Es wird an weiteren Lockerungsschritten stetig gearbeitet. Leider gibt es nur einen kleinen Garten, aber es wird versucht, hier auch weitere Maßnahmen zu finden. Wir bekommen gute Vorgaben vom Träger und versuchen diese auch so weiter zu kommunizieren. Die größte Sorge der Mitarbeiter\*innen war die fehlende Schutzausrüstung, das hat sich zum Glück stabilisiert. Das gibt den Mitarbeiter\*innen Schutz und Sicherheit. Wichtig ist auch, dass Mitarbeiter\*innen regelmäßige und einheitliche Informationen erhalten. Auch an die Wochenend-Mannschaft sind die Informationen einheitlich weiterzugeben. Die Angehörigenarbeit braucht sehr viel Einsatz von Ressourcen. Wir hoffen auf eine Pflegereform und dass sich die Situation positiv verändert, damit wir auch den Anforderungen entsprechend nachkommen können.

#### Bericht aus Sicht einer Heimleiterin und Pflegedienstleiterin (Fr. S.):

Die Besuche sind gut angelaufen, aber wir stehen noch vor vielen Herausforderungen. Wie sollen wir mit Bewohner\*innen umgehen, die das Haus verlassen wollen? Es gibt kein Verbot das Haus zu verlassen. Was machen wir, wenn die Leute zurückkommen. Es gibt keine klaren Vorgaben und daher entsteht Unsicherheit und psychischer Druck. Es fehlt an konkreten Richtlinien von Bund und vom Land. Es gibt nur Empfehlungen und dann werden unterschiedliche Quarantäne-zeiten hineininterpretiert. Als Führungskraft ist für uns die Menschlichkeit und die Menschenwürde im Vordergrund. Wir versuchen die Bewohner\*innen die Besuche zu ermöglichen, aber die Unklarheiten „Was mache ich, wenn ein/e Bewohner\*in von einem Kaffeehaus zurückkommt?“ bleibt bestehen. Bei jeder Entscheidung, die wir im Sinne der Bewohner\*innen treffen (z.B. Öffnung und Kontakt), sehen wir uns im Gefängnis. Wir brauchen auch jetzt nach dem Shutdown Rechtssicherheit. Wir brauchen das Vertrauen in der Zusammenarbeit mit relevanten Partner\*innen wie auch die Bewohnervertretung und Volksanwaltschaft. Derzeit herrscht hier eine angenehme Gesprächskultur und es entsteht ein Gefühl, dass wirklich gemeinsam geschaut wird. Es gibt hier keine Schuldzuweisungen und keine Anfeindungen. Das haben unsere Mitarbeiter\*innen auch nicht verdient. Verallgemeinerungen von einzelnen Fehlverhalten helfen uns nicht weiter. Ziehen wir an einem Strang. Machen wir einen Schulterschluss für die großartige Arbeit, die von vielen Mitarbeiter\*innen geleistet wurde und wird. Wir haben in den letzten Wochen viel Neues lernen dürfen, nehmen wir diese Erfahrungen und bündeln wir sie. Ich bin der Überzeugung, dass wir viel lernen und schaffen können.

## Bericht aus einer Einrichtung für Betreuung älterer Menschen und Menschen mit Beeinträchtigung (Hr. M.):

Der Spagat zwischen Schutz und Freiheit wird immer schwieriger. Wir wollen als Träger unsere Verantwortung wahrnehmen und den individuellen Wünschen nachgehen, so wie wir es auch bisher gemacht haben. Wir versuchen in der Praxis den Mitarbeiter\*innen ein Tool in die Hand zu geben, um ein Risiko individueller abzuschätzen. Wie weit kann sich ein/e Mitbewohner\*in an Schutzmaßnahmen halten? Wie hoch ist sein/ihr eigenes Risiko? Gibt es Personen in der Nähe eines/r Bewohner\*in, die erhöhte Risikofaktoren haben? Wie gut können sich die Menschen im Umfeld an die Schutzmaßnahmen halten? Dem gegenüber wird das psychische Wohlbefinden gestellt, wie sehr dieses durch die Maßnahmen eingeschränkt wird. Wir versuchen Risiko und Lebensqualität in ein Verhältnis zu bringen. Wir treffen gemeinsam mit den Bewohner\*innen Vereinbarungen. Diese Vereinbarungen sollten auch den Mitarbeiter\*innen Sicherheit geben. Alle Bundesländer haben unterschiedliche Rahmenbedingungen. Als Träger wollen wir Sicherheit geben und unseren moralischen Ansprüchen gerecht werden. Wir individualisieren die persönliche Freiheit.

### **III) Offene Diskussion zu den fünf Redner\*innen**

- Bewohnervertretung (Fr. S.): Die Bewohnervertretung sieht, dass in der Situation viel geleistet wird und dass Empfehlungen vorbildlich im Interesse der Bewohner\*innen umgesetzt werden. Bewohner\*innen können auch Häuser verlassen und wieder zurückkommen, so wie es in der Lockerungsverordnung erlaubt ist. Es gibt aber auch Einrichtungen, in denen es pauschale Freiheitsbeschränkung gibt, sodass die Einrichtung nicht verlassen werden darf; dies ist z.B. gekoppelt mit der Anweisung, wenn der/die Bewohner\*in die Hausregeln nicht einhält, dass eine 14tägige Zimmerisolierung folgt. Solche pauschalen Beschränkungen entsprechen nicht dem Verhältnismäßigkeitsprinzip. Wie bereits ausgeführt, ist stets eine Entscheidung im Einzelfall nötig. Das Heimaufenthaltsgesetz gilt nach wie vor. Die Einhaltung des Gesetzes kann derzeit aber nicht in dem Maß überprüft werden, wie vor COVID-19. Die Bewohnervertretungen nehmen nun aber auch ihre Arbeit in den Einrichtungen wieder auf. Jedenfalls ist allen bewusst, dass es nicht einfach ist, im Bereich Freiheit / Sicherheit das richtige Maß zu finden. Zudem ist zu beachten, dass auch das Pflegepersonal nach Dienstschluss die Einrichtung verlässt und Fremdkontakte hat. Es gibt vereinzelt überschießende Reaktionen bei der Einschränkung der Freiheit. Es wird an die Einrichtungen appelliert, mutiger im Interesse der Bewohner\*innen zu handeln. Überschießende Maßnahmen werden zunehmend publik.
- Die Gruppe in den Heimen ist nicht homogen; es leben dort sehr unterschiedliche Menschen. Manche sind körperlich und kognitiv sehr gut in der Lage, sich an die Hygienemaßnahmen zu halten und stellen auch keine Gefahr dar. Sie halten auch die Abstandsregeln ein. Bei anderen geht das leider nicht.
- Es gibt vereinzelt leider auch Angehörige, die sich nicht an die Regeln halten. In der Folge kommt es zu restriktiveren Maßnahmen, d.h. „alle werden bestraft“, weil sich einzelne nicht an die Regeln halten.
- Wir in den Pflegeeinrichtungen leben von individuellen Lösungen. Pauschalisierungen haben uns nie zu Lösungen gebracht. Wir haben am 11. März schon einen internen Krisenstab gebildet. Wir wurden tagelang allein gelassen. Wir haben Behörden kontaktiert und konnten keine klaren Aussagen bekommen. Es war für alle eine neue Situation. Wir versuchten unterschiedliche Behörden anzufragen. Es gab keine klaren Antworten. Wir hatten in den Einrichtungen zwei Möglichkeiten zu handeln: Zumachen und gemeinsam durch diese Hölle zu gehen oder aufmachen und den Schaden zu minimieren. Variante zwei ist uns nicht gelungen. Es ging um Sicherheit und Freiheit. Ich möchte betonen aus dem AGES-Bericht von voriger Woche zu entnehmen ist, dass Pflegewohnhäuser immer noch die stärksten Cluster sind. Wir sind noch in der Mitte der Pandemie. Dementsprechend brauchen wir Lösungen und Empfehlungen; wir sollten nicht unsere Energie mit unnötigen Diskussionen und Gerichtseinladungen verbrauchen.
- Wir möchten, dass es den Bewohner\*innen gut geht und dass wir Individualität gewährleisten. Bei uns können die Bewohner\*innen die Einrichtung verlassen, und das ist gut so. Wir sind aber im Dilemma, weil die Angehörigen die Abstandsregel einhalten müssen. Nun kommt es

vor, dass kognitiv beeinträchtigte Menschen irgendwohin gehen, und die Regel kann schon nicht mehr eingehalten werden. Das Heimaufenthaltsgesetz wird eingehalten. In den Empfehlungen des Ministeriums steht, dass ergänzend zu den Maßnahmen in den Bundesländern die Träger individuelle Empfehlungen entwickeln sollten, die einzuhalten sind. Beim Verlassen des Hauses sollte eine Person zur Verfügung gestellt werden. Das ist praktisch kaum möglich.

- Es wird die Frage von Fr. Fölsch an die Bewohnervertretung und an die Autoren des Diskussionspapier gestellt, ob die negativen Beispiele oder Befürchtungen empirisch belegt sind oder Annahmen und von der Bewohnervertretung anekdotische Einzelerzählungen. Wie auch die Frage in den Raum gestellt wird, wer davon berichten kann, ob es mehr Rechtssicherheit gibt oder es hier Aktivitäten, Entwicklungen und Fortschritte gibt. Die Frage nach negativen Einzelbeispielen und Befürchtungen als Annahmen stellt sich daher, da Führungskräfte in den Heimen diese Dinge nicht bestätigen, so wie es im 3. Beitrag heute auch angesprochen wurde. Es ist in den Heimen teilweise auch ruhiger, was sich positiv auf die kognitiv eingeschränkten Bewohner\*innen auswirkt und auch diese ruhiger sind. An Fr. Fölsch erging die Information, dass sogar weniger Psychopharmaka gebraucht werden. Auch das sind nur anekdotische Erzählungen und unter keinen Umständen sollte daraus der Schluss gezogen werden, dass es gut ist, wenn es ruhiger ist. Es sollte schon was los sein in den Einrichtungen. Aber es stellt sich die Frage, ob hier Einzelerzählungen herangezogen werden, die aber nichts über das Gesamtbild aussagen? (Anm.: Zur Frage, was sich hinsichtlich Rechtssicherheit getan hat, gibt es keine Antworten.)
- Aus Oberösterreich wird berichtet, dass es viele Unklarheiten gibt und diese Zerrissenheit auch die Diskussion beherrscht. Vieles ist nicht geregelt und es drücken sich alle vor der Entscheidung. Was tun, wenn Bewohner\*innen von draußen zurückkommen. Der Druck der Angehörigen steigt und vereinzelt werden auch aggressive Tendenzen wahrgenommen. Es fehlt an Rechtssicherheit. Was sind angemessene risikominimierende Maßnahmen?
- Es gibt Rechtssicherheit und zwar demgemäß, dass es erlaubt ist, dass Bewohner\*innen das Haus verlassen dürfen. Was zu tun ist, wenn sie zurückkommen, darüber gibt es keine rechtlichen Vorgaben.
- Von einem Angehörigen wurde auch der Versuch unternommen, selbst Kontakt mit der Landesregierung herzustellen. Auch wurde ein Schreiben bzgl. Lockerung an das Gesundheitsministerium verfasst. Es gab bis dato keine Rückantwort, sodass eine Falter-Berichterstattung eingeleitet wurde ([Link zum Falter-Beitrag](#)).

#### IV) Diverses am Schluss

*Fölsch* erläutert den 5. (und letzten) Onlinetalk am 2. Juni 2020. Es wird vorab einen Prä-Onlinetalk mit Breakout-Session geben: Interessierte können sich ab 18:30 Uhr einwählen. Start der Diskussionen in Kleingruppen ab 18:45 Uhr bis 19:20 Uhr. Danach regulärer Onlinetalk mit Start um 19:30 Uhr. Thema: Bericht der Diskussionen aus den Breakout-Sessions, Allfälliges, Rückblick, Ausblick.

*Halmich* gibt bekannt, auf der Startseite von [www.gesundheitsrecht.at](http://www.gesundheitsrecht.at) alle Informationen zum Onlinetalk zu sammeln und zur freien Verfügung zu stellen. Hinweise für Ergänzungen können gerne an [halmich@gesundheitsrecht.at](mailto:halmich@gesundheitsrecht.at) gemailt werden.

**5. Onlinetalk: 2. Juni 2020, ab 18:30 Uhr bzw. regulär ab 19.30 Uhr - Link zur Zoom-Konferenz:**  
<https://us02web.zoom.us/j/87334584830?pwd=ZUJ2K2R5QnptSDZTcWNUSEo4VzhYdz09>

Meeting-ID: 873 3458 4830

Passwort: 035706

Sie können auch mit dem Telefon teilnehmen: +43 670 309 0165

Die Teilnahme an dem Online-Meeting ist kostenfrei.

*f.d.R. M. Halmich u. D. Fölsch e.h.*  
(24.5.2020)