

# Kurzprotokoll zur 6. Onlinekonferenz Pflege – Ethik – Recht

COVID-19: Bedeutung für Pflege- und  
Betreuungseinrichtungen



7.7.2020

Moderation: Doris Fölsch, Michael Halmich

18 Teilnehmer\*innen aus Österreich.



## I) Begrüßung (Halmich)

Nach den fünf Online-Talks, die während der COVID-19-Hochphase abgehalten wurde, kam es einen Monat nach dem letzten Talk zu einem Follow-Up-Termin. Die Themen:

- Was bisher geschah? Welchen Themen uns nun bewegen?
- Ethische / rechtliche Reflexion zum Pflegealltag nach der COVID-19-Hochphase?

## II) Rechtliche / philosophische Reflexion

a) Halmich:

Halmich stellt die aktuell auf der [Website des Gesundheitsministeriums veröffentlichten Stellungnahmen](#) dar. Es gab seit Anfang Juni hier keine nennenswerten neuen Reglements. Die letzte Stellungnahme hat den Titel „Empfehlungen zur schrittweisen Rückkehr zum Alltag in Alten- und Pflegeheimen und teilstationären Einrichtungen ab 9. Juni 2020“.

Der grundrechtliche Schutz der Heimbewohner\*innen ist eine besonders wichtige Sache. Es ist zu bemerken, dass in den Einrichtungen zur Pflege und Betreuung nun wieder sehr sorgsam mit Freiheitsrechten umgegangen wird und auch die Lockerungen weitestgehend umgesetzt wurden. Vielfach wird erwähnt, dass es wieder einen „Normalzustand“ gebe.

Für weitere Krisen muss betont werden, dass die Einhaltung der Grundrechte (Entscheidungsfreiheit, Bewegungsfreiheit) weitestgehend gewahrt sein muss. Dies ist aber auch maßgeblich abhängig von den Personalressourcen. Es ist und bleibt ein Spannungsfeld.

b) Fölsch:

1. Positive Veränderungen in der medialen Berichterstattung und Wahrnehmung der Herausforderungen in den Pflege- und Betreuungseinrichtungen
2. Professionalität in der Pflege und Führung
3. Ein Blick in die Zukunft

### Ad 1: Positive Veränderungen in der medialen Berichterstattung und Wahrnehmung der Herausforderungen in den Pflege- und Betreuungseinrichtungen:

Die Sprache und die Berichte zum Thema Pflegeeinrichtungen hat sich in den letzten Wochen verändert. Die Herausforderungen, vor denen die Einrichtungen gestanden sind, stehen und auch weiterhin noch stehen, werden gesehen und auch angesprochen, wie z.B. von der Patientenanwaltschaft und auch der Volksanwaltschaft. So fordert die Volksanwaltschaft, dass es eine spezifischere Kommunikation für die Einrichtungen bedarf und nicht allgemeine und oft schwammige Informationen. Auch wird von der Volksanwaltschaft kritisiert, dass Bundesländer unterschiedliche Verordnungen erlassen haben und hier Handlungsbedarf ist (z.B. [Berichterstattung](#)).

Die Patientenanwaltschaft nimmt Stellung zu den neuen Corona-Ausbrüchen in Wien-Liesing: Sie (*Pilz*) kritisiere die Gesundheitseinrichtungen dann, wenn es notwendig ist, aber die betroffene Mitarbeiterin (war infiziert und hat das Virus übertragen) hat kein Risikoverhalten an den Tag gelegt und die Einrichtung hat angemessen reagiert. So kann der Einrichtung kein Vorwurf gemacht werden. Die Patientenanwaltschaft sehe die schwierige Lage und Herausforderungen des Personals und spricht ihre Hochachtung für das sensible Vorgehen des Personals aus, zwischen Notwendigkeit des Schutzes, aber auch der Wichtigkeit von Nähe (Link: [Berichterstattung](#)).

Dies kann Vertrauen in die Zukunft geben. Aus der anfänglichen Rechtsunsicherheit und auch Angriffen gegen die Pflege, wird Pflege von den Kontrollinstanzen nun geschützt und unterstützt. Wichtig ist es, dass professionell gehandelt wird! Dann stehen Volksanwaltschaft und Patientenanwaltschaft hinter der Pflege und das Restrisiko wird gemeinsam getragen. Das ist eine sehr positive Entwicklung.

Wünschenswert wäre es, dass zukünftig jedoch nicht nur die Kontrollinstanzen zu Wort kommen, sondern die Pflege als Experten in ihrem Fach selbst. Für das öffentliche Bild von Pflege- und Betreuungseinrichtungen (d.h. Berufsbild der Altenpflege wie auch für Menschen, die sich entscheiden wollen in eine Einrichtung zu ziehen) ist es nicht zielführend, wenn beim Thema Pflege Rechtsexperten unverhältnismäßig viel mehr in der Öffentlichkeit erscheinen als die Pflege als Experten selbst. Positiv ist die Entwicklung, dass gemeinsam am Thema Rechtsicherheit gearbeitet wird.

#### Ad 2: Professionalität in der Pflege und Führung:

Es wurde im Onlinetalk viel darüber diskutiert, was Pflege leisten kann und leistet, und wie Herausforderungen begegnet werden kann. Fr. *Fölsch* berichtet jedoch auch über Vorgehen die weniger positiv sind, wie z.B. Führungskräfte die sich selbst im Büro „verschanzen“ und auf der anderen Seite Mitarbeiter\*innen sogar den Mund-Nasen-Schutz verboten haben, um die Bewohner\*innen nicht in Angst und Panik zu versetzen (in dem Fall waren aber dann die Mitarbeiter\*innen in Panik). Auch bei der Informationsweitergabe an Angehörige und an die Mitarbeiter\*innen zeigt sich, dass überlegtes Vorgehen viel Sicherheit und Ruhe schafft, und das Gegenteil der Fall ist, wenn Informationen schwammig, nicht ausreichend, überkomplex oder gar nicht gegeben werden.

Pflege muss jetzt besonders ihre Professionalität unter Beweis stellen und nicht nur bei der täglichen Arbeit mit den Bewohner\*innen, sondern auch im Umgang mit Hygienemaßnahmen und in der Angehörigenarbeit. Wichtig ist es, dass die Pflege ihr Handeln auf Basis von fachlichem Wissen und ethischen Überlegungen erklären und begründen kann.

Dabei ist jede einzelne Pflegeperson gefordert, aber besonders auch Führungskräfte. Das in der akuten Situation (große Informationsflut, wenig Wissen zum Virus, unterschiedliche Experteninformationen), auch falsche Entscheidungen getroffen, überreagiert oder auch zu wenig reagiert wurde, kann in der Vergangenheit belassen werden. Es war für alle eine neue Situation, meist ohne klarer Vorgabe. Zudem waren die Führungskräfte in den Einrichtungen teilweise allein gelassen. Dies war nur deshalb „teilweise“, weil es auch Träger gegeben hat, die sehr kompetent handeln und gehandelt haben.

Für die Zukunft kann Akutsituation und Unwissenheit keine Entschuldigung mehr sein. Sowohl Führungskräfte selbst wie auch die Träger sind in der Verantwortung, sich gegenseitig zu unterstützen, aber auch dort Entscheidungen zu treffen, wenn sich zeigt, dass die Fähigkeiten in einer herausfordernden Situation zu führen nicht gegeben sind und nicht gegeben sein werden. Es geht um das Wohl sehr vieler Menschen – der Bewohner\*innen, der Angehörigen und der Mitarbeiter\*innen. Daher brauchen wir fachlich kompetente, umsichtige und besonnene Führungskräfte. Führungskräfte sind in der Verantwortung, sich selbst zu reflektieren, ob sie den Anforderungen gewachsen sind. Träger müssen dafür sorgen, dass die richtigen Menschen an den richtigen Positionen sind.

### Ad 3: Ein Blick in die Zukunft:

Hier wird auf ein Konzept eingegangen, dass in einer Onlineveranstaltung von *Martin Sprenger* (25.6.2020; [Link](#)) vorgestellt wurde. Es ist die Einführung eines Ampelsystems, ähnlich dem Lawinenwarnsystem. Wir werden grün, gelb, orange und rot haben. D.h. je nach Infektionszahlen in einer Region wird die Region eingestuft. Bei den Lawinenwarnstufen ist es ratsam, sich je nach Stufe umsichtig zu verhalten. So können bei Lawinenwarnstufe 1 noch viele Hänge ohne Sorge begangen werden, bei Lawinenwarnstufe 3 muss jedoch die Route sehr gut überdacht werden und gewisse Hänge sind dann zu vermeiden. Bei Stufe 5 sollte man keine Skitouren mehr gehen.

Dieses Ampelsystem hat den Vorteil, dass Maßnahmen im Voraus gut geplant werden können. Bei Stufe gelb werden diese konkreten Schutzmaßnahmen gesetzt, bei orange die nächsten und so weiter. Wie diese Maßnahmen aussehen und wie sie entwickelt werden, muss noch erarbeitet werden. Bei der Umsetzung wird den Bundesländern eine tragende Rolle zukommen. So kann auch vermieden werden, dass die Einrichtungen allein gelassen werden und auf Basis von viel Unsicherheiten Entscheidungen treffen müssen. Sowohl Bewohner\*innen wie auch Angehörige können so konkret im Vorfeld informiert werden, und die Einrichtungen wissen aufgrund klarer Vorgaben, welche Maßnahmen gesetzt werden sollten.

### **III) Diskussion in offener Runde**

- Es wird die Frage gestellt, warum in einem AGES-Papier zum Testscreening die WKO dazu ermächtigt ist, für Gesundheitsberufe Kooperationspartner zu identifizieren. Die Frage kann in der Runde nicht eindeutig beantwortet werden, es wird aber vermutet, dass dies einerseits die 24-Stunden-Betreuung betrifft oder möglicherweise die Trägerebene. Gesundheitsberufe sind explizit lt. ihrem Berufsgesetzen von der Gewerbeordnung (und somit auch von der WKO) ausgenommen.
- Offen ist auch, wer trifft wo welche Entscheidung. Hier gibt es keine Transparenz, was zu Unmut und Unsicherheit führt. Was passiert gerade bei den zuständigen Stellen? Wie wird die Pflege eingebunden? Wer sind die Entscheidungsträger? Wann kann man mit weiteren konkreten Informationen rechnen?
- Die Wichtigkeit von kompetenter Führung wird vom Plenum bestätigt und verstärkt.
- Nach wie vor werden in den Einrichtungen Schutzmaßnahmen und Besucherregelungen sehr unterschiedlich gehandhabt. Es gibt keine eindeutigen klaren Vorgaben und so müssen Leitungen individuell über das Vorgehen in ihren Einrichtungen entscheiden. Gegenwärtig ist dies auch die einzige Lösung. Für die Zukunft bedarf es jedoch mehr einheitliches Vorgehen bei vergleichbaren Einrichtungen. Die verschiedenen Lösungen führen bei den Angehörigen zu großem Unverständnis und Unmut.
- Aus der Perspektive der Ausbildung in den Gesundheitsberufen wird berichtet, dass die Abstandsregeln von den Auszubildenden leider zu wenig strikt eingehalten werden und sich hier eine zunehmende lockere Handhabung und Haltung zeigt.
- Pflege muss mehr in den Gremien und bei Entscheidungen einbezogen werden; und zwar Pflegenden, die aktiv in der Pflege tätig sind. Dies ist unumgänglich. Es trifft auf großes Unverständnis, dass der Anschein gegeben ist, Jurist\*innen, Vertreter\*innen von Kontrollinstanzen, Mediziner\*innen und Wissenschaftler\*innen werden gefragt, sind bei Diskussionen überverhältnismäßig vertreten; und die Pflege wird ignoriert / nicht aktiv eingeladen.
- Zu-Pflegen beinhaltet auch eine Situation der Macht der Pflege gegenüber den zu Pflegenden. Dies bedarf besonderer Achtsamkeit und Reflexion, um Willkür zu vermeiden. Bei unklaren Vorgaben ist die Gefahr, dass diese Macht unbedacht ausgeübt wird.
- Ampelsystem: „Der Teufel steckt im Detail.“ Es wird nicht alles geregelt werden können und es bedarf weiterhin in vielen Bereichen individueller Entscheidungen (z.B. Vorgehen in Sozialräumen, wie kann man wo Einrichtungen betreten etc.).
- Bericht aus der Praxis: Informationen und Zusammenarbeit mit den Angehörigen funktioniert gut; auch durch einfache Sprache, Bilder und der jederzeitigen Möglichkeit, Fragen stellen zu können. Herausfordernd ist es, bei alle Mitarbeiter\*innen immer den gleichen Informationsstand zu halten.

Auch in den Einrichtungen selbst sind sehr viele verschiedene Persönlichkeiten, die hier arbeiten. So sind einige Pflegekräfte sehr vorsichtig, andere sehr locker. Es bedarf eines gemeinsamen Vorgehens.

- Es wird die Frage nach dem Einsatz von Bewohner\*innen-Parlamenten gestellt: Hier wird berichtet, dass dies schon in Ansätzen versucht wurde. Da in der berichtenden Einrichtung die Bewohner\*innen im Schnitt über Pflegestufe 5 verfügen, wurden Angehörige angefragt. Angehörige haben sich ausgesprochen, dass sie jederzeit für ihre eigenen Angehörigen da sind, aber nicht für die anderen. Was gemacht wird, sind Angehörigenabende. Das Thema Bewohner\*innen-Parlament wird aber weiter verfolgt werden.
- Hr. *Halmich* berichtet von der Möglichkeit eines Qualitätszirkels mit unterschiedlichen Personen von Leitung, Angehörige, Pflege, Bewohner\*innen, Bewohnervertretung, Erwachsenenvertretung.
- Aus dem Publikum wird auf den Angehörigenbeirat verwiesen.
- Bericht aus dem Krankenhaus. Es wurde seitens der Pflege gegenüber der Krankenhausleitung angeregt, dass es bei dementen Menschen, bei Delirium und in der Palliativbetreuung dringend geboten erscheint, dass Angehörige zu Besuch kommen können. Es wurde ein halbe Stunde Besuchszeit pro Patienten genehmigt, jedoch mit kaum schaffbaren überbürokratisierten Regeln.

#### **IV) Diverses am Schluss**

Dies war der letzte Onlinetalk.

*Halmich* gibt bekannt, auf der Website dem Onlinetalk eine Rubrik gewidmet ist ([www.gesundheitsrecht.at](http://www.gesundheitsrecht.at)). Dort finden sich alle Protokolle der sechs Talks.

**Wir danken den Teilnehmenden für Ihre Mitwirkung.**

**Alles Gute!**

*f.d.R. M. Halmich u. D. Fölsch e.h. (10.7.2020)*