

COVID-19 und Demenz | Ethische Herausforderungen im Alltag

Ansichten von Expertinnen und Experten (Stand 27.5.2020)

Anmerkung: Die folgenden Hinweise spiegeln die Einschätzungen der Situation aus Sicht von Expertinnen und Experten (siehe Details am Ende des Dokuments) im Zusammenhang mit ethischen Fragestellungen wieder. Die aktuellen Weisungen des Bundes und der Kantone sind in jedem Fall zu beachten.

Ausgangspunkt

Die Massnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie haben einschneidende Auswirkungen auf das gesamte gesellschaftliche Leben. Sie betreffen jeden einzelnen Menschen, doch können sie in besonderer Weise Personen beeinträchtigen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung stark von anderen abhängig sind: Sie können möglicherweise die Notwendigkeit solcher Massnahmen nicht verstehen und leiden deswegen in besonderem Masse darunter. Zu den gegenwärtig durchgeführten Massnahmen zählen zum Beispiel Restriktionen der Bewegungsfreiheit durch Distanzierung, Isolation oder Einschränkungen des Kontakts mit wichtigen Bezugspersonen aus dem persönlichen Umfeld. Notwendige Schutzkleidung kann zudem Ängste auslösen. Obschon gewisse Lockerungen der Massnahmen beschlossen wurden, ist eine Rückkehr zur Normalität vorerst nicht zu erwarten. Eine grosse Gruppe Betroffener sind Menschen mit einer demenziellen Erkrankung, die in Institutionen der Langzeitpflege oder sozialen Einrichtungen leben.

Für die Institutionsleitungen sowie die Mitarbeitenden tut sich angesichts dieser Situation ein Spannungsfeld auf: Sie sind konfrontiert mit behördlichen Anordnungen, gewisse Massnahmen durchführen zu sollen, während ihre primäre Verantwortung dem Wohlergehen der Bewohnenden gilt, die von den geforderten Massnahmen negativ betroffen und beeinträchtigt sein könnten, obwohl diese ihrem Schutz dienen sollen. In Anbetracht dessen stellen sich zahlreiche ethische Fragen, die das Wohl und die Rechte der Betroffenen, den Schutz und die Rechte der Mitbewohnenden und Mitarbeitenden, aber auch die Qualität der Betreuung und Pflege betreffen. Im Vordergrund steht stets, den Bewohnenden auch unter diesen schwierigen Umständen ein gutes Leben unter Respekt ihrer Würde, ihrer Persönlichkeit und ihrer Selbstbestimmung zu ermöglichen.¹

Freiheitseinschränkende Massnahmen (FEM)

An einem Beispiel lässt sich illustrieren, welche ethischen Herausforderungen sich in Alters- und Pflegeinstitutionen im Zusammenhang mit demenzbetroffenen Bewohnenden stellen können. Dieses Beispiel lässt sich auch in den Kontext von Institutionen für Menschen mit Behinderungen übertragen.

Beispiel: Ein Bewohner mit nachlassender Covid-19-Symptomatik zeigt einen grossen Bewegungsdrang und hat Schwierigkeiten, Distanzregeln einzuhalten. Nachdem er aufgrund der Erkrankung isoliert wurde, bittet der Sohn des Bewohners nun darum, die Massnahmen zu lockern, da der Vater kognitiv und physisch weiter abgebaut hat. Noch isst er alleine im Zimmer und ist von allen sozialen Aktivitäten und gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen.

¹ Vgl. Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin, Schutz der Persönlichkeit in Institutionen der Langzeitpflege (NEK). [Ethische Erwägungen im Kontext der Corona-Pandemie](#), Stellungnahme 34/2020, 8.5.2020.

Im institutionellen Kontext sind die folgenden Massnahmen von besonderer Bedeutung:

- die Einschränkung der Bewegungsfreiheit
- sowie die Einschränkung persönlicher Kontakte und Beziehungen.

Auch in der Pandemie gelten die bekannten ethischen Orientierungen und juristischen Vorgaben für die Einleitung freiheitseinschränkender Massnahmen in Alters- und Pflegeinstitutionen sowie Institutionen für Menschen mit Behinderungen.²

Voraussetzungen für den Einsatz freiheitseinschränkender Massnahmen:

- Selbst- und/oder Fremdgefährdung oder schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens
- Weniger einschneidende Massnahmen erweisen sich als ungeeignet oder unwirksam
- Einsatz der am wenigsten belastenden Massnahme

Bei freiheitseinschränkenden Massnahmen handelt es sich um schwerwiegende Eingriffe in die Grundrechte einer Person, die möglichst zu vermeiden sind und niemals leichtfertig durchgeführt werden dürfen. Eine sorgfältige Abwägung des Nutzens und der Risiken ist notwendig, um die individuelle Freiheit und den Schutz der Bewohnenden in Einklang zu bringen. Sie dient auch dazu, moralischen Stress beim Personal zu reduzieren. Jede Massnahme der Freiheitseinschränkung unterliegt den im Zivilgesetzbuch beschriebenen Voraussetzungen und Vorschriften (Art. 383 f. ZGB, bei psychischen Störungen Art. 433 f. ZGB). Ebenfalls eine hilfreiche Quelle bilden die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erarbeiteten Richtlinien.³

Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Im aufgeführten Beispiel sind mit Blick auf etwaige Einschränkungen der Bewegungsfreiheit des Bewohners primär sein Wunsch nach und sein Recht auf Bewegung, seine psychische und physische Gesundheit sowie der Schutz der Mitbewohnenden und des Personals vor Ansteckung in die Abwägung einzubeziehen.

Vorgehen bei Einschränkungen der Bewegungsfreiheit:

- Fachlich korrekte, verhältnismässige Durchführung
- Vor der Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird der betroffenen Person erklärt, was geschieht, warum die Massnahme angeordnet wurde, wie lange diese voraussichtlich dauert und wer sich während dieser Zeit um sie kümmert.
- Dokumentation mit Begründung
- Regelmässige Evaluation und allfällige Anpassung oder Auflösung der FEM
- Zeitnahe Information der vertretungsberechtigten Person über jeden Schritt
- Möglichst Erstellung eines internen Konzepts zum Vorgehen bei FEM

² Vgl. CURAVIVA Schweiz (2017). Erwachsenenschutzrecht: [Entscheidung für oder gegen freiheitsbeschränkende Massnahmen](#). Hrsg. von CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter.

³ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW; 2018). [Medizin-ethische Richtlinien: Zwangsmassnahmen in der Medizin](#) (5. Aufl.); Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW; 2018). [Medizin-ethische Richtlinien: Behandlung und Betreuung von Menschen mit Demenz](#) (2. Aufl.), insb. Kap. 5.3.3 zu den Zwangsmassnahmen.

Um zu einer tragfähigen Lösung zu kommen, können die folgenden Fragen hilfreich sein:

- Wie kann dem Bewegungsbedürfnis des Bewohners, der Bewohnerin Rechnung getragen werden? Gibt es räumliche und zeitliche Möglichkeiten, die Bewegung erlauben, ohne anderen Bewohnenden zu nahe zu kommen?
- Welche körperlichen und psychischen Folgen sind für den Bewohner, die Bewohnerin bei einer (fortgesetzten) Einschränkung der Bewegungsfreiheit zu erwarten?
- Welche personellen und institutionellen Möglichkeiten stehen zur Verfügung (z.B. Begleitung bei Spaziergängen, Aktivierung, Organisation weiterer fachlicher und personeller Unterstützung, Einbezug der Angehörigen)?
- Wie lassen sich Schutzmassnahmen personell und institutionell so schonend wie möglich durchführen (z.B. räumliche Trennung ohne Isolation, Teilnahme an Aktivitäten unter Einhaltung der Distanzregeln)?

Einschränkung des Rechts auf persönliche Kontakte und Beziehungen

Wie bei der Einschränkung der Bewegungsfreiheit muss bei der Einschränkung des Rechts auf persönliche Kontakte und Beziehungen eine sorgfältige Güterabwägung zwischen diesen Freiheitsrechten und dem Schutz vor Ansteckung getroffen werden.

Bei der Lösungssuche können folgende Fragen hilfreich sein:

- Erfährt der Bewohner, die Bewohnerin soziales, psychisches und/oder körperliches Leiden durch die Einschränkung persönlicher Kontakte und Beziehungen?
- Wie lassen sich Besuchsverbote und das durch sie hervorgerufene Leiden abfedern oder vermeiden (z.B. Spaziergänge mit dem Sohn, Einsatz von Bildtelefonie – sofern es die Person nicht verwirrt oder beunruhigt –, Schutzvorkehrungen bei Besuchen, zusätzliche Angebote der Musik- oder Bewegungstherapie)?
- Welche Möglichkeiten bestehen, dass bisher von Angehörigen vorgenommene Handreichungen und pflegerische Handlungen weiterhin durchgeführt werden können?
- Wie lässt es sich ermöglichen, dass a) vertretungsberechtigte und b) nahestehende Personen Zugang oder Kontakt zu dem Bewohner haben?

Entscheidungen über medizinische Massnahmen und Ort der Behandlung

Bei Entscheidungen über medizinische Massnahmen (z.B. betreffend die medizinische, aber auch nichtmedizinische Behandlung bei einer Covid-19-Infektion) kommt, falls eine Urteilsunfähigkeit vorliegt, immer auch die Patientenverfügung zum Tragen. Fehlt eine solche Verfügung, werden Entscheidungen über medizinische Massnahmen durch die vertretungsberechtigte Person (gemäss Kaskade, Art. 378 ZGB) getroffen. Diese hat sich am mutmasslichen Willen und den Interessen der vertretenen Person zu orientieren. Die vertretungsberechtigte Person sollte sich dazu einen Eindruck über die Situation schaffen können, in der sich die vertretene Person befindet. Wird eine palliative Behandlung angestrebt, sollte sie möglichst in der Institution, gegebenenfalls unter Beizug von ambulanten oder mobilen spezialisierten Palliativdiensten, durchgeführt werden.

Dieses Dokument wurde im Auftrag von CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz erarbeitet durch:

- Dr. Nina Streeck, Fachverantwortliche Ethik & Lebensfragen, Institut Neumünster
- Dr. Settimio Monteverde, Co-Leitung Klinische Ethik, Universitätsspital Zürich
- Tatjana Weidmann-Hügler, Leitung klinische Ethik, Kantonsspital Baselland/Ethikbeauftragte Stadtspital Waid, Zürich

Unter Mitwirkung folgender Expertinnen und Experten:

- Sibylle Ackermann, Projektleiterin Ressort Ethik, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
- Simone Bertogg, Präsidentin Fachverband LangzeitSchweiz
- Dr. Brigitte Doldt, Fachärztin für Innere Medizin, Heimärztin Wohn- und Pflegehaus Magnolia, Residenz Neumünster Park, Zollikerberg
- Prof. Tanja Krones, Leitung Klinische Ethik, Universitätsspital Zürich / Mitglied NEK-CNE
- Dr. Roland Kunz, Chefarzt Akutgeriatrie Stadtspital Waid, Zürich
- Pascal Möslin, Beauftragter Spezialsorge & Palliative Care, Geschäftsleiter des Ausschusses der IKK für Spitalsorge, Reformierte Kirchen Bern-Jura-Solothurn
- Dr. Eliane Pfister Lipp, Leiterin Institut Neumünster
- Claudia Pflugshaupt, Dipl. Pflegefachfrau HF, Fachexpertin Palliative Care, Pflegeexpertin, Wohn- und Pflegehaus Magnolia, Residenz Neumünster Park, Zollikerberg
- Dr. Daniela Ritzenthaler, Leiterin ethikbildung.ch
- Susanne Rohr, Pflegewissenschaftlerin, Pflegeexpertin und Angehörige
- Bianca Schaffert Pflegeexpertin Spital Limmattal / Präsidentin Ethik-Kommission des SBK
- Michael Schmieder, Verwaltungsrat Sonnweid Wetzikon
- Dr. Floris Tschurr, Leiter Alterszentrum Laubegg Zürich

Herausgeber

CURAVIVA Schweiz, INSOS Schweiz
Zieglerstrasse 53 - 3000 Bern 14

Zitierweise

Streeck, N., Monteverde, S., Weidmann-Hügler, T. (2020). COVID-19 und Demenz. Wie können die Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf den ethischen Herausforderungen im Alltag begegnen? Expertenansichten (Stand 25.5.2020). Hrsg. von CURAVIVA Schweiz, INSOS Schweiz. Online: curaviva.ch, insos.ch

Auskünfte / Informationen

Anna Jörger, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachbereich Menschen im Alter, E-Mail: a.joerger@curaviva.ch
Samuel Häberli, Leiter Bereich Lebensgestaltung, E-Mail: samuel.haerberli@insos.ch

© CURAVIVA Schweiz, INSOS Schweiz, 2020