

## ETHISCHER STANDPUNKT 1

### COVID-19-PANDEMIE –

## ETHISCHE HERAUSFORDERUNGEN IN DER PFLEGE

### Einleitung und Ziel

Die gesellschaftliche Katastrophe rund um die COVID-19-Pandemie führt in allen pflegerischen Bereichen zu ethischen Herausforderungen. Die Ethikkommission der Pflegekammer Niedersachsen möchte durch den vorliegenden Standpunkt<sup>1</sup> eine ethische Orientierungshilfe für die pflegerische Praxis bieten und zu einer Diskussion auf den unterschiedlichen Ebenen des Gesundheitswesens anregen. Dabei verweist sie ausdrücklich auf die bestehenden Veröffentlichungen der unterschiedlichen Fachgesellschaften des Gesundheitswesens<sup>2</sup>.

### Hintergrund

Die gegenwärtige Situation gefährdet Menschen, die auf eine pflegerische Versorgung angewiesen sind. Der Hilfs- und Pflegebedarf dieser Menschen ist sehr individuell und erfordert unterschiedliche Formen der Unterstützung. Die ethischen Herausforderungen für Pflegefachpersonen sind vielfältig und häufig durch den jeweiligen Arbeitsbereich geprägt. So müssen Pflegefachpersonen ggf. in der Intensivversorgung Entscheidungen gegen eine indizierte Behandlung mitverantworten oder in Alten- und Pflegeheimen Situationen der sozialen Isolation am Lebensende mittragen. Wesentlich ist, dass die Unterbrechung von pflegerischen Leistungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens lebensbedrohlich sein kann.

Pflegefachpersonen sind im Rahmen ihrer Tätigkeiten einem besonderen Infektionsrisiko ausgesetzt. Fallen sie wegen einer Ansteckung aus, werden vermehrt Menschen sterben. Pflegefachpersonen müssen vor einer Krankheitsübertragung geschützt werden. Die bedarfsgerechte Verteilung und der Einsatz von Schutzausrüstungen müssen in allen pflegerischen Bereichen erfolgen. Es sollte eine konsequente Infektionstestung von Pflegebedürftigen und Pflegefachpersonen erfolgen. Der Einsatz von infizierten Pflegefachpersonen darf nicht erfolgen. Ausnahmen von täglichen Höchstarbeitszeiten widersprechen dem Grundsatz der Fürsorge gegenüber den Mitarbeitenden des Gesundheitswesens.

Bereits vor der Covid-19-Pandemie stellten sich im Gesundheitswesen Fragen nach einer Verteilung von knappen pflegerischen Ressourcen. Der Mangel an Pflegefachpersonen führte zu Einschränkungen des Versorgungsangebotes. Dieses widersprach und widerspricht den Vorstellungen aller Beteiligten von einer „am Menschen orientierten Pflege“. Die aktuell vorhandenen Ressourcen werden voraussichtlich nicht ausreichend sein, um dem Versorgungsauftrag zu erfüllen. Die Priorisierung bestimmter Pflegeleistungen und die Frage nach einer gerechten Verteilung stellen für Pflegefachpersonen ethische Herausforderungen dar. Solche weitreichenden Entscheidungen müssen sachlich begründet und transparent für alle Beteiligten erfolgen. Nur so kann verhindert werden, dass willkürliche Entscheidungen getroffen werden.

---

<sup>1</sup> Ad-hoc Stellungnahme

<sup>2</sup> Die Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) pflegt online eine laufend aktualisierte Liste mit „Empfehlungen und Materialien zu ethischen Fragen der Patientenversorgung angesichts der COVID-19-Pandemie“.

## ETHISCHER STANDPUNKT 1

Absehbar werden Pflegefachpersonen in allen Versorgungsbereichen mit schwerwiegenden und belastenden Entscheidungssituationen konfrontiert sein. Mögliche Handlungsoptionen können im Widerspruch zu den eigenen moralischen Wertvorstellungen stehen. Dieses löst bei den Beteiligten moralischen Stress aus und kann psychisch wie physisch extrem belasten. Ethische Prinzipien, wie Menschenwürde, Autonomie, Fürsorge, Verantwortung, Gerechtigkeit und Dialog<sup>3</sup> können Hilfestellungen bieten, um Handlungsoptionen abzuwägen. Ethikberatungen ermöglichen es, Entscheidungssituationen strukturiert zu reflektieren, dem moralischen Druck zu begegnen und eine professionelle Versorgung zu gewährleisten. Gremien der Ethikberatung können unter Beteiligung von Pflegefachpersonen einen wesentlichen Beitrag zur Orientierung, Sicherheit und Entlastung<sup>4</sup> in der pflegerischen Versorgung leisten. In Niedersachsen existieren bisher noch keine ausreichenden Strukturen entsprechender Beratungsangebote. Sinnvoll und notwendig erscheinen die Vernetzung und Stärkung der bestehenden Strukturen sowie der Aufbau von neuen Strukturen der Ethikberatung.

### Empfehlungen für Pflegefachpersonen

Pflegefachpersonen nehmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie eine zentrale Rolle ein. Sie teilen mit der Gesellschaft die Verantwortung für die Erfüllung der gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung. Darüber hinaus setzen sie sich für Gleichheit und soziale Gerechtigkeit bei der Verteilung von knappen Ressourcen im Gesundheitswesen ein<sup>5</sup>. Die Versorgung von Hilfs- und Pflegebedürftigen erfordert aktuell eine ständige Anpassung an eine sich wandelnde Situation. Unerfüllbare Anforderungen, eine mangelhafte Ausstattung sowie fehlende Qualifikationen zum Umgang mit der Situation können zu struktureller Gewalt führen<sup>6</sup>. So stellt z. B. die Durchsetzung von Hygienevorschriften gegenüber Menschen mit dementiellen Veränderungen eine besondere Herausforderung für Pflegefachpersonen dar. Der Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) oder medikamentöse Zwangsmaßnahmen müssen auch unter den schwierigen Bedingungen der COVID-19-Pandemie kritisch hinterfragt werden.

*Sinnvoll und notwendig erscheinen vor diesem Hintergrund:*

- dass eigene Wertvorstellungen verbalisiert werden,
- dass das eigene Handeln unter den gegebenen Bedingungen verantwortungsbewusst reflektiert wird,
- dass Missstände und moralische Konfliktsituationen offen angesprochen werden,
- dass im Sinne der Selbstsorge die Grenzen der eigenen Belastung erkannt werden,
- dass psychosoziale Beratungen und Unterstützungen wahrgenommen werden.

---

<sup>3</sup> Rabe, 2017

<sup>4</sup> AEM, 2020

<sup>5</sup> ICN, 2012

<sup>6</sup> Giese, 2020

## ETHISCHER STANDPUNKT 1

### Empfehlungen für das Team

Isolations- und Hygienemaßnahmen erschweren die Kommunikation zwischen den Mitgliedern der pflegerischen Teams. Routinen des kollegialen Austausches und der Entlastung können nur bedingt wahrgenommen werden und Pflegefachpersonen müssen oftmals schwierige Situationen alleine bewältigen. Pflegefachpersonen können durch Ereignisse, die Hilfs- und Pflegebedürftigen widerfahren, ebenfalls zu traumatisierten Opfern werden (Second Victim). Der gezielte kollegiale Austausch<sup>7</sup> über Problemsituationen kann einen wesentlichen Beitrag zur Gesunderhaltung der Teammitglieder leisten. Die Priorisierung bestimmter Leistungen und die Frage nach einer gerechten Verteilung sollten transparent in berufs- und fachgruppenübergreifenden Teams getroffen werden. Eine Diskriminierung aufgrund von Lebensalter, Geschlecht, Wohnort, Nationalität, Religion, sozialer Stellung, Versicherungsstatus oder chronischer Behinderung muss ausgeschlossen sein. Entscheidungen müssen gegenüber den Betroffenen, den juristischen Stellvertretenden sowie den Angehörigen offen und angemessen kommuniziert werden<sup>8</sup>.

*Sinnvoll und notwendig erscheinen vor diesem Hintergrund:*

- dass kollegiale Beratungen unter der Berücksichtigung von Hygieneregeln angeboten werden,
- dass die Priorisierung und Verteilung von Pflegeleistungen nach dem Mehraugen-Prinzip erfolgt,
- dass Entscheidungen das individuelle Wohlergehen der Betroffenen berücksichtigen,
- dass Entscheidungen gegenüber allen Beteiligten transparent kommuniziert und sachgerecht dokumentiert werden.

### Empfehlungen für die Organisation

Trotz aller Bemühungen werden die Bedingungen in vielen pflegerischen Organisationen voraussichtlich nicht immer für ein menschenwürdiges Leben und Sterben ausreichen<sup>9</sup>. Daher sollten Organisationen ethische Herausforderungen in ihren Versorgungs- und Ablaufplänen erkennen und berücksichtigen. Ethikberaterinnen und Ethikberater sollten in Planungsprozesse einbezogen werden und den Beteiligten bei ethischen Entscheidungen Orientierungshilfen geben<sup>10</sup>. Pflegebedürftige in Organisationen sind im Rahmen der COVID-19-Pandemie aufgrund ihres hohen Alters, ihrer Multimorbidität und Abhängigkeit von pflegerischen Leistungen als besonders vulnerabel anzusehen. Die Besuchs- und Betretungsverbote in Alten- und Pflegeheimen sowie in Kliniken schützen Pflegebedürftige wie Pflegefachpersonen vor einer Ansteckung. Gleichzeitig schränken sie die Autonomie und Freiheit der Beteiligten ein und führen zu sozialer Isolation und Einsamkeit. Die weitreichenden Konsequenzen für die körperliche und mentale Gesundheit der Betroffenen<sup>11</sup> müssen durch die Organisation berücksichtigt werden. Eine Lockerung von Besuchs- und Betretungsverböten bedarf einer achtsamen Güterabwägung. So muss insbesondere in

---

<sup>7</sup> Kocks/Segmüller, 2019

<sup>8</sup> DGP, 2020

<sup>9</sup> Giese, 2020

<sup>10</sup> AEM, 2020

<sup>11</sup> Luhmann/Bücker 2019

## ETHISCHER STANDPUNKT 1

Situationen am Lebensende den nahestehenden Personen von Sterbenden die Möglichkeit zur Begleitung und Verabschiedung gewährt werden. Die Anwendung geltender Hygieneregeln und eine weitestgehende Abstandswahrung können dieses ermöglichen. Neben einer adäquaten Sterbebegleitung muss eine palliative Versorgung gewährleistet sein. Um eine optimale Behandlung und Betreuung zu garantieren, sollte bei Bedarf auf ambulante Hospiz- und Palliativdienste zurückgegriffen werden.

*Sinnvoll und notwendig erscheinen vor diesem Hintergrund:*

- dass Ethikberaterinnen und Ethikberatern in die Planungs- und Entscheidungsprozesse der Organisation einbezogen werden,
- dass der gesundheitliche Schutz von Pflegebedürftigen und Pflegefachpersonen verantwortungsbewusst und zu jeder Zeit durch die Organisation gewährleistet wird,
- dass eine adäquate Sterbebegleitung, palliative Versorgung und Verabschiedung am Lebensende ermöglicht wird,
- dass Organisationen eine offene Kommunikationskultur mit allen Mitarbeitenden anstreben, um gemeinsam den aktuellen Herausforderungen zu begegnen,
- dass Organisationen auf lokaler Ebene kooperieren, um eine bestmögliche Versorgung von pflege- und hilfebedürftigen Menschen zu gewährleisten.

### **Empfehlungen auf Ebene des Gesundheitswesens**

Durch die COVID-19-Pandemie wird deutlich, dass Sorgearbeit ein existentieller Bestandteil unsere Gesellschaft ist. Hierbei wird der Zusammenhang von „Care“ und „Policy“ deutlich<sup>12</sup>. Zum einen erleben Pflegefachpersonen, dass ihre fürsorgliche Haltung und ihre Kompetenzen bis über die eigenen Belastungsgrenzen hinweg gefordert sind. Zum anderen erlebt die Gesellschaft was die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens, der kontinuierliche Abbau von pflegerischen Arbeitsplätzen und die Abwertung des pflegerischen Berufes („pflegen kann jede(r), aber ich würde das nicht wollen“) bewirken und Menschenleben gefährden. Die aktuelle Situation verdeutlicht, dass nachhaltige Veränderungen innerhalb des Gesundheitswesens notwendig sind. Es bedarf einer grundlegenden Debatte, wie Care-Arbeit aufgewertet werden kann und wie konkrete Lösungen politisch umgesetzt werden können.

*Sinnvoll und notwendig erscheinen vor diesem Hintergrund:*

- die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens und die derzeitigen ökonomischen Anreizsysteme kritisch zu überdenken,
- die Aufwertung von Care-Arbeit durch die Schaffung von Räumen, Zeiten und Ressourcen, um diese Tätigkeiten bedürfnisgerecht ausführen zu können,
- dass Pflegefachpersonen, als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen, eine gemeinsame Stimme finden müssen, um ihre Machtmöglichkeiten selbstbestimmt, verantwortungsvoll und reflektiert einsetzen zu können.

---

<sup>12</sup> Hellige, 2020

## **ETHISCHER STANDPUNKT 1**

### **Schlussbemerkung**

Pflegefachpersonen übernehmen täglich verantwortungsvoll die Versorgung von besonders vulnerablen Menschen. Um ihrem Versorgungsauftrag gerecht werden zu können, bedürfen sie, wie auch die von ihnen versorgten Menschen, der Solidarität der Gesellschaft. Nur durch ein solidarisches „Handeln“ können die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitswesens bewältigt werden.

Hannover, April 2020

## ETHISCHER STANDPUNKT 1

### Literatur

Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) (2020): Möglichkeiten und Grenzen von Ethikberatung im Rahmen der COVID-19-Pandemie. Ein Diskussionspapier der Akademie für Ethik in der Medizin. Online: [https://www.aem-online.de/fileadmin/user\\_upload/AEM\\_Ethikberatung\\_im\\_Rahmen\\_von\\_COVID-19\\_2020-03-31.pdf](https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/AEM_Ethikberatung_im_Rahmen_von_COVID-19_2020-03-31.pdf) (29.04.2020).

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) (2020): COVID-19 kompatible Kommunikation. Online: [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/COVID\\_ready\\_communication\\_German-DEUTSCH\\_V01.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/COVID_ready_communication_German-DEUTSCH_V01.pdf) (29.04.2019).

Giese, C. (2020): Menschenrechte in der Pflege angesichts Covid 19 – und das Recht Pflegender sich im Arbeitsalltag nicht schuldig zu machen oder schuldig zu fühlen. In: Pflegewissenschaft, Sonderausgabe Corona-Pandemie, S. 103 -105. Online: [https://www.pflege-wissenschaft.info/pflegewissenschaft\\_hps-media\\_corona.pdf](https://www.pflege-wissenschaft.info/pflegewissenschaft_hps-media_corona.pdf) (29.04.2020).

Hellige, B. (2020): Sorge oder Carearbeit in Zeiten von Corona. In: Pflegewissenschaft, Sonderausgabe Corona-Pandemie, S. 15 - 16. Online: [https://www.pflege-wissenschaft.info/pflegewissenschaft\\_hpsmedia\\_corona.pdf](https://www.pflege-wissenschaft.info/pflegewissenschaft_hpsmedia_corona.pdf) (29.04.2020).

International Council of Nurses (ICN) (2013): ICN-Ethikkodex für Pflegenden. Online: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN-Ethikkodex-2012-deutsch.pdf> (29.04.2020).

Kocks, A./Segmüller, T. (Hrsg.) (2019): Kollegiale Beratung im Pflorgeteam. Implementieren – Durchführen – Qualität sichern. Wiesbaden: Springer.

Luhmann, M., Bücken, S. (Hrsg.) (2019): Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter. Projektbericht. Bochum: Ruhr-Universität. Online: [http://www6.rz.ruhr-uni-bochum.de:9406/mam/content/abschlussbericht\\_einsamkeit\\_im\\_hohen\\_alter\\_onlineversion.pdf](http://www6.rz.ruhr-uni-bochum.de:9406/mam/content/abschlussbericht_einsamkeit_im_hohen_alter_onlineversion.pdf) (29.04.2020).

Rabe, M. (2017): Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zur Theorie und Didaktik. 2., überarb. u. erg. Aufl. Göttingen: Hogrefe.

### Hinweis

Die Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) pflegt online eine laufend aktualisierte Liste mit „Empfehlungen und Materialien zu ethischen Fragen der Patientenversorgung angesichts der COVID-19-Pandemie“. Online: <https://www.aem-online.de/index.php?id=162> (29.04.2020).

### Kontakt

#### ETHIKKOMMISSION DER PFLEGEKAMMER NIEDERSACHSEN

Hans-Böckler-Allee 9 // 30173 Hannover // Tel. 0511 920930-0 // Fax 0511 920930-949  
[ethikkommission@pflegekammer-nds.de](mailto:ethikkommission@pflegekammer-nds.de) // [www.ethikkommission.pflegekammer-nds.de](http://www.ethikkommission.pflegekammer-nds.de)