
Covid-19: Nähe und Berührung im Kontext von sozialen Institutionen

Eine Hilfestellung für die Entscheidungsfindung bei ethischen Fragen

Nähe und Berührung von Menschen mit Behinderungen in der Begleitung und bei Besuchen, – was ist möglich?

Zum Schutz der Bewohnenden in Institutionen, die hinsichtlich Covid-19 als besonders gefährdet gelten, wurden von Bund und Kantonen verschiedene Massnahmen angeordnet. Dazu gehört etwa die Empfehlung des BAG an Fachpersonen, bei der Pflege und Betreuung eine Hygienemaske zu tragen, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann. Auch ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zwischen begleiteten Personen und Familienangehörigen oder Freunden wird angeraten; für Besuche sind entsprechende Schutzkonzepte zu erstellen. In einigen Kantonen, z.B. in Zürich, ist ein unmittelbarer Körperkontakt (Händeschütteln, Umarmung) bei Besuchen sogar verboten.

Diese Einschränkungen sind für die Menschen, die in sozialen Institutionen leben und/oder arbeiten äusserst einschneidend; das gilt insbesondere für Menschen mit kognitiven oder komplexen Behinderungen oder für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen. Berührungen stellen eine Form der nonverbalen Kommunikation und der Begegnung mit einer anderen Person dar. Sie umfassen eine Dimension der Vertrautheit und können Verständigung, Verständnis, Trost und Ruhe spenden. Durch Berührungen lässt sich Zuneigung, Wertschätzung und Anteilnahme ausdrücken. Das körperliche und psychische Wohlbefinden kann dadurch positiv beeinflusst werden. Auf Berührungen, gerade jenseits der unmittelbaren Körperpflege, zu verzichten, kann dementsprechend gravierende Auswirkungen haben. Dabei kommt hinzu, dass begleitete Personen verwirrt reagieren können, wenn ihr Gegenüber eine Schutzmaske trägt. Obschon das Tragen von Masken die Kommunikation und Beziehungsgestaltung in jedem Fall einschränkt, sind Personen mit kognitiven oder komplexen Behinderungen ungleich stärker davon betroffen. Berührungen zu unterlassen, beeinträchtigt auch die Qualität der Begleitung, was beim Personal zu moralischem Stress führen kann.

Demgegenüber dienen die Einschränkungen körperlicher Nähe dem Schutz der begleiteten Personen, aber auch dem Schutz der Mitarbeitenden sowie der Angehörigen. Für die Mitarbeitenden kann es höchst belastend sein, sich als Infektionsrisiko für die von ihnen begleiteten Personen wahrzunehmen. Zugleich setzen sie sich selbst sowie ihre Angehörigen der Gefahr einer Ansteckung aus, wobei ihnen auch das Recht und die Pflicht zukommen, sich und ihre Familien zu schützen.

Die Umsetzung der Schutzmassnahmen ist für die sozialen Institutionen dementsprechend eine anspruchsvolle Aufgabe. Sie müssen Entscheidungen treffen, wie sie sowohl dem Bedürfnis der betroffenen Person und ihrer Angehörigen nach Nähe und Körperkontakt als auch dem Schutz der anderen begleiteten Menschen vor einer Ansteckung gerecht werden. Damit verbinden sich auch ethische Fragen. **Für diese ethischen Reflexionen möchte das vorliegende Papier anhand von Fallbeispielen eine Unterstützung bieten.**

Ethische Reflexionen in Zeiten von Corona

- *Beispiel 1:* Für einen Bewohner sind die Besuche bei seiner Familie zwei Mal im Monat ausserordentlich wichtig. Als Folge seiner komplexen Beeinträchtigung kann er sich verbal nicht ausdrücken. Umso wichtiger ist in der Kommunikation der Körperkontakt. Alle Personen, mit denen er nun in Kontakt kommt, halten entweder 1,5 Meter Abstand oder tragen einen Mundschutz. Der Bewohner reagiert verwirrt, erkennt seine Mitmenschen nicht und zeigt selbstverletzendes Verhalten. Was soll man tun?
- *Beispiel 2:* Eine junge Frau mit einer kognitiven Beeinträchtigung hat eine Liebesbeziehung zu einem Bewohner in einer anderen Wohngruppe, der wie sie in der Werkstatt arbeitet. Sie versteht, dass sie Schutzmassnahmen einhalten müsste, wenn sie ihren Freund träfe. In dessen Wohngruppe leben allerdings Personen, die zu einer Risikogruppe gehören. Soll man dem Liebespaar einen Besuch erlauben? Und sie gemeinsam in einem Zimmer übernachten lassen?
- *Beispiel 3:* Ein Bewohner mit einer komplexen Beeinträchtigung hat vor der Pandemie regelmässig Besuch von einer Sexualassistentin erhalten, was sich sehr positiv auf seine Befindlichkeit und sein Verhalten auswirkte. Er gehört zu einer Risikogruppe. Als die Besuche wegen der Pandemie abgesagt wurden, reagierte er traurig und zeigte selbstverletzendes Verhalten. Sexualassistenz mit Mundschutz und Handschuhen gestaltet sich schwierig. Was soll man tun?

Mit derartigen Situationen sind soziale Institutionen in Zeiten von Corona immer wieder konfrontiert und sie werden auch zukünftig vorkommen. Wie man sich verhalten soll, liegt nicht unmittelbar auf der Hand. Man hat es mit typischen **ethischen Dilemmata** zu tun: Egal, wie man sich entscheidet, jede Lösung hat einen Haken. Man verletzt unweigerlich moralische Pflichten, so dass eine umfassend befriedigende Lösung schlicht nicht existiert, sich allerdings gleichwohl bessere und schlechtere Optionen identifizieren lassen. Damit umzugehen, kann moralischen Stress verursachen. Umso wichtiger ist es, Lösungen zu finden, die möglichst alle Beteiligten aus guten Gründen mittragen. Dabei ist zu beachten, dass jede Situation einzigartig ist, weshalb sich allgemeingültige Lösungen nicht finden lassen. Vielmehr gilt es, neben dem situativen Kontext auch die individuellen Persönlichkeiten der Beteiligten und die unterschiedlichen Familienkonstellationen der begleiteten Personen zu berücksichtigen.

Die nachfolgenden Schritte skizzieren ein mögliches Vorgehen bei der ethischen Reflexion anhand des skizzierten Beispiels des Besuchs der Tochter.

Typische Fragestellungen im institutionellen Kontext

Auch oder gerade im Zusammenhang mit der Covid-19-Krise können folgende typische Fragen und Überlegungen bei der Entscheidungsfindung hilfreich sein:

- *Welche Bedürfnisse und Wünsche sind für das Wohlbefinden einer Bewohnerin oder eines Bewohners entscheidend?*
Soziale Institutionen verfolgen das Ziel, Menschen mit Behinderungen eine hohe Lebensqualität bei bestmöglicher Begleitung zu gewährleisten. Dazu gehört,

Möglichkeiten für Beziehungen zu schaffen, was körperliche Nähe und Berührungen ebenso wie eine Kommunikation von Angesicht zu Angesicht einschliesst. Einschränkungen dessen bedeuten in jedem Fall eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens, mitunter ziehen sie sogar schwerwiegende physische und/oder psychische Konsequenzen nach sich. Es bedarf deswegen einer verantworteten Begründung, Massnahmen zu treffen, die sich auf die Beziehungsgestaltung und die Qualität der Begleitung negativ auswirken können.

- *Selbstbestimmung oder Schutz?*
Das Selbstbestimmungsrecht umfasst auch das Recht, etwas zu tun, das einem selbst schadet, etwa sich durch Berührungen und körperliche Nähe der Gefahr einer Infektion mit dem neuen Coronavirus auszusetzen. Allerdings genügt eine Orientierung an der Autonomie der Beteiligten im Kontext von sozialen Institutionen nicht, da weitere Personen gefährdet sind, sich anzustecken. Der potenzielle Schaden für alle Betroffenen ist mithin ebenso in Betracht zu ziehen wie die selbstbestimmte Entscheidung des Einzelnen, wobei sich ein umfassender Schutz vor Gefährdungen auch unabhängig von der Pandemie nie gewährleisten lässt.
- *Wie lässt sich ein für alle Beteiligten faire Lösung gewährleisten?*
Trotz der Fokussierung des Einzelfalls darf nicht ausser acht gelassen werden, dass von etwaigen Lösungen auch weitere begleitete Personen und ihre Angehörigen betroffen sind. Es kann Missstimmung und Verärgerung auslösen, wenn einzelnen Personen etwas gewährt wird, was anderen versagt bleibt. Im Sinne der Fairness gilt es, Lösungen zu suchen, die allen Beteiligten gerecht werden.

Mit diesem Grundgedanken im Hinterkopf lässt sich die Entscheidungsfindung im Einzelfall konkretisieren.

Den Einzelfall konkretisieren

Es gilt, möglichst alle Fakten mit Blick auf den Einzelfall zusammenzutragen, etwa betreffend:

- *Person und Umfeld:* z.B. Stellenwert des Bedürfnisses und des Wunsches nach körperlicher Nähe, nach Berührungen und nach Kommunikation ohne maskiertes Gesicht, mögliche (körperliche, psychische, soziale) Folgen eingeschränkter Beziehungsgestaltung
- *Personal und Institution:* z.B. Schutz der Mitarbeitenden und ihrer Angehörigen, institutionelle Verantwortung bei vermindertem Schutz, individuelle Risikobereitschaft
- *Situation:* z.B. Krankheit, Tod, bestimmte Alltagssituationen (Mahlzeiten, Spaziergänge, Arbeit in Werk- und Tagesstätten etc.), Besuch von Nahestehenden.

In der eigentlichen ethischen Reflexion geht es sodann darum, **die verschiedenen ethischen Aspekte abzuwägen und keine der Perspektiven uneingeschränkt zu bevorzugen, um die ethisch am besten begründete Handlungsoption zu identifizieren.**

Fragestellungen formulieren

Mit Blick auf den Bewohner, den Abstands- und Maskenregel stark verwirren (Beispiel 1), lassen sich konkrete Fragestellungen formulieren, um zu einer Lösung zu finden:

- Lässt sich die Verwirrung des Bewohners (durch die Abstandsregel resp. durch die Gesichtsmaske) abfedern, z.B. durch die Begleitung eines/einer Mitarbeitenden? Welche Konsequenzen (psychisch, körperlich, im Verhalten; auch mittelfristig) hat es für den Bewohner, wenn die Treffen nur unter den geschilderten Bedingungen stattfinden können?
- Welche Vorsichtsmassnahmen sind denkbar, wenn der Bewohner seine Familie wieder besucht? Sind den Familienmitgliedern die Schutzmassnahmen ausreichend bekannt? Können und wollen sie diese einhalten? Welche Folgen wären durch einen andauernden Besuchsverzicht zu erwarten – für den Bewohner, aber auch für die Familie sowie Mitarbeitenden?
- Wie lassen sich Berührungen so gestalten, dass eine möglichst geringe Infektionsgefahr besteht (Händedesinfektion, Lüftung, Treffen im Freien, nur flüchtiger Kontakt etc.)? Kann der Bewohner womöglich selbst eine Maske tragen? Ist denkbar, dass jeweils nur ein Familienmitglied den Bewohner besucht?
- Wie lassen sich etwaige Ausnahmen gegenüber anderen Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen begründen? Wie reagieren diese (auch angesichts der eigenen Angst vor Ansteckung)? Welche Auswirkungen hat es auf die Mitarbeitenden, wenn dem Bewohner kein Körperkontakt zu seinen Angehörigen ermöglicht wird?

Die Güterabwägung

Vor dem Hintergrund einer Klärung dieser Fragen lassen sich verschiedene Handlungsoptionen skizzieren und eine Güterabwägung vornehmen. Dabei stehen einerseits das Bedürfnis und der Wunsch des Bewohners nach körperlicher Nähe und die vermuteten Folgen eines Berührungsverbots und andererseits der Schutz aller Betroffenen vor Ansteckung zur Diskussion. Auch bei eingeschränkter Autonomiefähigkeit bleibt der Respekt der Selbstbestimmung ein zentrales Anliegen. Darüber hinaus spielt auch in der Lebenssituation in der sozialen Institution die Eigenverantwortung des Bewohners eine Rolle. D.h. er (ebenso wie seine Angehörigen) trägt ebenfalls Verantwortung für die Konsequenzen für andere Menschen, sofern er die Folgen seines Handelns überhaupt abzuschätzen vermag. Abhängig von den konkreten Umständen im Einzelfall kann die Entscheidung unterschiedlich ausfallen.

Ethische Reflexionen für Handlungssicherheit und Transparenz

Obschon Lösungen, die alle Beteiligten umfassend zufriedenstellen, kaum zu erwarten sind, lässt sich begründet darlegen, warum eine Handlungsoption gewählt wird. Welche Überlegungen dahinterstehen, wenn einem Bewohner beispielsweise ermöglicht wird, Vater oder Mutter auch ohne Gesichtsmaske zu berühren, kann im Einzelfall womöglich mit guten Gründen gerechtfertigt werden. Das dynamische Geschehen der Pandemie erfordert, die

Angemessenheit verschiedener Massnahmen permanent zu kontrollieren und zu überdenken, da die Einschränkungen jederzeit einer wohlüberlegten Begründung bedürfen.

Herausgeber

CURAVIVA Schweiz – INSOS Schweiz
Zieglerstrasse 53 – 3000 Bern 14

Verfasser

Institut Neumünster, Neuweg 16, 8125 Zollikerberg, info@institut-neumuenster.ch, www.institut-neumuenster.ch

Zitierweise

Institut Neumünster (2020). Covid-19: Nähe und Berührung im Kontext von sozialen Institutionen. Eine Hilfestellung für die Entscheidungsfindung bei ethischen Fragen. Hrsg. CURAVIVA Schweiz, INSOS Schweiz. online: curaviva.ch.

Auskünfte / Informationen

Samuel Häberli, Leiter Bereich Lebensgestaltung, INSOS Schweiz, Email: samuel.haeberli@insos.ch

© CURAVIVA Schweiz, INSOS Schweiz 2020