

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 91 (2020)
Heft: 12: Corona : wie die Institutionen mit der Pandemie umgehen

Artikel: Im Gespräch mit Bioethikerin Samia Hurst-Majno über einen schwierigen Wertekonflikt : "Wollen wir ein Stück Sicherheit oder ein Stück Freiheit opfern?"

Autor: Nicole, Anne-Marie / Hurst-Majno, Samia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1032783>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Im Gespräch mit Bioethikerin Samia Hurst-Majno über einen schwierigen Wertekonflikt

«Wollen wir ein Stück Sicherheit oder ein Stück Freiheit opfern?»

Die durch das Coronavirus verursachte Gesundheitskrise hat die Langzeitpflegeeinrichtungen hart getroffen. Sie offenbart die grosse Verletzlichkeit der Bewohnenden und stellte den Institutionsalltag auf den Kopf. Wir sprachen mit Samia Hurst-Majno*, Expertin für medizinische Ethik.

Interview: Anne-Marie Nicole

Befinden wir uns aktuell alle in einer Phase der Trauer?

Samia Hurst-Majno: Es ist schwierig, darauf eine klare Antwort zu geben. Wir müssen die Ergebnisse der Studien zu diesem Thema abwarten. Es scheint jedoch plausibel, dass wir alle trauern, jedoch aus sehr unterschiedlichen Gründen. Einige trauern um einen geliebten Menschen, der an Covid-19 gestorben ist. Andere trauern, weil sie einen Bereich ihres Lebens, ihren Job oder ein Projekt, das nicht verwirklicht werden kann, verloren haben. Es gibt auch die sogenannte unspezifische Trauer, wenn man nicht weiss, ob man etwas verloren hat oder nicht. Diese Situation der

«Es gibt auch diese unspezifische Trauer, wenn man nicht weiss, ob man etwas verloren hat.»

uneindeutigen Trauer erleben wir gerade alle. Wir hoffen, dass es sich bei der Pandemie und den Massnahmen, die zu ihrer Bekämpfung ergriffen werden, nur um einen vorübergehenden Zustand handelt.

Das Nichtwissen und die Ungewissheit sind für viele von uns schwer zu ertragen.

Ja, es ist nicht einfach, mit dieser Unsicherheit zu leben. Die Situation zwingt uns, unsere Lebensgewohnheiten zu ändern, und es erfordert viel Energie, neue Lösungen zu finden. Angst und Sorge blockieren unser Handeln. Wir machen gar nichts mehr. Die zur Beurteilung der Stressbelastung durchgeführten Studien zeigen jedoch überraschende Ergebnisse: Es wäre zu erwarten gewesen, dass der Stress in der Bevölkerung massiv zugenommen hätte. Die Wirklichkeit ist jedoch deutlich differenzierter. Bei vielen hat der Stress tatsächlich zugenommen, aber es wird auch häufig über weniger Stress berichtet.

Wie können wir uns in der heutigen Zeit, in der jeder nur von einem Tag zum nächsten lebt, eine Zukunft vorstellen?

Die Identität eines jedes Einzelnen besteht aus Geschichten. Unsere Geschichten machen unsere Persönlichkeit aus. Und unsere Geschichte ist stabiler, wenn wir über die Vergangenheit erzählen, nicht über die Gegenwart oder ein zukünftiges Projekt. Wir verbinden gerne die Ereignisse unseres Lebens miteinander. Wenn sich Menschen über einen Sinnverlust beklagen, liegt das meist daran, dass ihre Geschichte das Bindemittel verloren hat. Dazu kommt das Bedürfnis, zu einer Gruppe zu gehören, zusammenzuleben, unsere persönliche Geschichte in eine kollektive Geschichte zu integrieren. Wir brauchen diese kollektive Geschichte, um sie erzählen zu können und um uns vorzustellen, wohin wir gehen, sowohl als

>>



***Samia Hurst-Majno** ist Bioethikerin und Ärztin sowie Beraterin des Klinischen Ethikrates des Universitätsspitals Genf (HUG). Sie ist ausserdem Mitglied des Lenkungsausschusses und Leiterin der Expertengruppe «Ethics, legal, social» der «Swiss National Covid-19 Science Task Force».

Individuum als auch als Gemeinschaft. Das ist in der Zeit einer Pandemie, in der es grosse Ungewissheit gibt, schwer umzusetzen. Es ist eine knifflige Aufgabe, die jedoch einem grundlegenden Bedürfnis der Menschen entspricht, sich eine Zukunft vorstellen zu können.

Die Pandemie hat die hohe Verwundbarkeit der Bewohnenden in Alten- und Pflegeheimen offenbart. Ist der institutionelle Kontext ein erschwerender Faktor?

Wir wissen, dass die Unterbringung in Heimen ein grosser Risikofaktor für Ansteckungen ist, da Schutzmassnahmen und Quarantäne- oder Isolationsanordnungen deutlich schwieriger umzusetzen sind, wenn viele Menschen auf engem Raum zusammenleben und sich Gemeinschaftsräume teilen. Ich sage nicht, dass es unmöglich ist, aber das Risiko von Ansteckungen und Infektionsausbrüchen nimmt zu und ist schwieriger zu kontrollieren. Darüber hinaus sind alle Länder, die Daten erhoben haben, zum gleichen Ergebnis gekommen: Die Bewohner von Heimen sind in der Regel alte, teils sehr alte Menschen, die häufig auf Hilfe angewiesen, verletzlich sind sowie an mehreren Erkrankungen leiden. Das Risiko, sich mit dem Coronavirus zu infizieren und einen schweren Krankheitsverlauf zu entwickeln, ist daher bei diesen Menschen höher als im Rest der Bevölkerung. Das ist eine echte Herausforderung für den Gesundheitsschutz.

Wie kann man sich schützen, wenn zu wenig Schutzausrüstung vorhanden ist, wie es bei der ersten Welle der Fall war?

In vielen Institutionen war die erste Reaktion, sich einzuschliessen. In einer Krisensituation muss man alles gleichzeitig tun: Schutzmassnahmen einführen, Ausrüstung beschaffen, das Personal für die noch nicht vorhandene Ausrüstung schulen, die Arbeit neu organisieren und so weiter. All das unter Zeitdruck und unter dem Gesichtspunkt schnell entstehender Engpässe. Die Gesundheitssicherheit ist an solchen Orten besonders wichtig und erfordert erhebliche Anstrengungen. Aber sie ist nicht das Einzige, was auf dem Spiel steht. Die Einrichtungen sahen sich von Anfang an mit einem

«Die Gesundheit ist besonders wichtig, sie ist aber nicht das Einzige, das auf dem Spiel steht.»

Die nationale wissenschaftliche Task Force

Die «Swiss National Covid-19 Science Task Force», auch nationale wissenschaftliche Covid-19 Task Force genannt, fungiert als unabhängiges wissenschaftliches Beratungsgremium für die politischen Behörden. Sie wurde am 31. März 2020 via Mandat des Krisenstabs gegründet, der vom Bundesrat, vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SE-FRI) und vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Bekämpfung der Pandemie eingerichtet wurde. Die Task Force bringt wissenschaftliche Experten von Schweizer Universitäten und Forschungsinstitutionen zusammen. Ihr Engagement ist ehrenamtlich. Ihre Analysen und Empfehlungen spiegeln den aktuellen ethischen, sozialen und wirtschaftlichen Wissensstand wider und sind unabhängig von den Behörden.



Während des Besuchsverbots in den Heimen konnten die Bewohner Glas- oder Plexiglasscheiben hindurch mit ihren Angehörigen in

rinnen und Bewohner nur durch Kontakt treten. Foto: Shutterstock

Wertekonflikt konfrontiert: dem Schutz der Gesundheit und des Lebens der Bewohnenden auf der einen Seite und einer möglichen Einschränkung von Grundrechten auf der anderen Seite.

Die Einrichtungen gerieten schnell ins Kreuzfeuer. Sie wurden dafür kritisiert, dass sie zu viel oder zu wenig schützen.

Das ist genau der Wertekonflikt, in dem sich die Einrichtungen befinden: der Schutz vor Ansteckung und die Achtung anderer Grundbedürfnisse und Menschenrechte. Der Idealfall wäre, eine Lösung zu finden, die es ermöglicht, beide Seiten gleichzeitig zu respektieren. Und diese Lösung wird nicht überall die gleiche sein. Es hängt vom institutionellen Kontext, der Personaldichte, dem Ausbildungsniveau, der Architektur ab... In manchen Einrichtungen ermöglicht ein grosser verglaster Erker sichere Kontakte mit

den Angehörigen. In anderen Institutionen muss eine andere Lösung gefunden werden. Wenn es in einem bestimmten Kontext möglich ist, weder die Sicherheit noch die Freiheit des Einzelnen zu opfern, ist dies eindeutig der Weg, den man wählen sollte. Dieser Weg ist oft teuer, zeitaufwendig und anstrengend und erfordert von den Einrichtungen die Bereitschaft, finanzielle und personelle Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Egal, welche Lösung gewählt wird, sie hat immer eine Kehrseite. Gibt es überhaupt absolut zufriedenstellende Lösungen?

Es gibt Umstände, unter denen es nicht möglich ist, beides zu erreichen: Was wir auch tun, es wird auf jeden Fall Verstösse geben. Oft ist eine Lösung im einen Fall unbefriedigender als eine andere. Wir müssen uns entscheiden, ob wir ein Stück Sicherheit oder ein Stück Freiheit opfern wollen. Die Frage «Ist Sicherheit wichtiger als das Bedürfnis, die Angehörigen zu sehen?» können wir nicht beantworten. Aber man könnte sich fragen, welche Bedeutung ein Verstoß gegen die Sicherheit oder gegen die Freiheit hätte. Anders ausgedrückt: Wie gross wäre der Fehler, den wir machen würden? Wenn wir die Opfer abwägen, wenn wir in moralischen Kosten statt in Werten denken, lässt sich ein solches Dilemma meist leichter lösen.

«Wenn Menschen in einer Gemeinschaft leben, sind sie auch anderen gegenüber verantwortlich.»

Unter welchen Bedingungen können die Grundrechte der Bewohnenden einer Institution eingeschränkt werden?

Die Bedingungen für eine Einschränkung sind in den Einrichtungen gleich wie anderswo: Sie muss durch ein überwiegendes Interesse gerechtfertigt sein. Das Risiko der Ansteckung und der Gefährdung anderer ist eine solche Rechtfertigung. Aber dies alleine reicht nicht aus. Die Massnahme, mit der die Freiheit des Einzelnen eingeschränkt werden soll, muss geeignet und verhältnismässig sein und eine möglichst geringe Einschränkung darstellen. Sind diese Bedingungen nicht erfüllt, gibt es keine Rechtfertigung für die Einschränkung der Grundrechte des Einzelnen. Ist also ein sicherer Besuch möglich, ohne andere zu gefährden, gibt es keinen Grund, diesen zu verbieten.

Die Pflegeinstitutionen wurden aufgrund ihres hohen Anteils an Todesfällen besonders hervorgehoben. Hat die Pandemie sie in Verruf gebracht?

Welche Schutzvorkehrungen auch immer getroffen werden, wie streng sie auch sein mögen, sie sind immer fehleranfällig. Je stärker das Virus in der Gemeinschaft zirkuliert, desto mehr

Kontaktmöglichkeiten hat jeder Einzelne und desto höher ist das Risiko für die Langzeitpflegeinstitutionen. Sie sind ein Nährboden für Infektionsausbrüche, wir können diese nicht vollständig verhindern. Wir können das Risiko senken, aber nicht auf null. Besonders schwierig war die Situation zu Beginn der Pandemie, als es zu wenig Schutzausrüstung gab, als die Mitarbeitenden noch nicht wussten, wie man sie richtig benutzt: als sie nicht wussten, wie sie sich und die Bewohnenden unter Quarantäne stellen sollten, weil die Architektur dafür nicht geeignet war. Und als die Bewohnenden sagten, sie wollten lieber ihre Angehörigen sehen, als sich zu ihrem eigenen Schutz einzusperren, ungeachtet des Ansteckungsrisikos.

Während dieser Wunsch in der häuslichen Pflege durchaus möglich ist, ist er in einer Einrichtung schwieriger zu erfüllen. Kann man von einer Ungleichbehandlung zwischen zu Hause lebenden alten Menschen und jenen in Heim sprechen?

Natürlich gibt es eine Ungleichbehandlung, aber das bedeutet nicht, dass sie ungerechtfertigt ist. Der Schutz Dritter ist einer der wichtigsten Gründe, der eine Einschränkung der Freiheit rechtfertigen kann. Und genau diese Freiheit wird oft als Grund für die Nichteinhaltung von Schutzmassnahmen angeführt. Ein Mensch im Alter, der im eigenen Haus lebt, kann für sich selbst ein Risiko eingehen, sofern er andere nicht gefährdet. Wenn Menschen in einer Gemeinschaft leben, wie in einem Alters- und Pflegeheim, haben sie eine zusätzliche Verantwortung gegenüber anderen. Es ist zu erwarten, dass die Bewohnerinnen und Bewohner diese Freiheit zunehmend einfordern werden. Sie befinden sich in einer Lebensphase, in der es nicht mehr um Leben oder Sterben geht, sondern darum, wie man stirbt und wie man das Lebensende gestaltet. Das führt dazu, dass viele Menschen aus Angst, im Krankenhaus zu sterben, eine medizinische Versorgung verweigern, insbesondere unter Umständen, in denen auch dort Besuche verboten sind.

Anzeige

GROUPS:SWISS

www.groups.swiss

650 Hotels und Ferienhäuser für Gruppen in der Schweiz und Europa; für Ihre Seminare, Ferienwochen und Ausflüge mit oder ohne Rollstuhl

Groups AG · Spitzackerstr. 19 · CH-4410 Liestal · +41 (0)61 926 60 00

Sind ethische Überlegungen über institutionelle Praktiken und Einstellungen in einer Krisensituation, in der schnell reagiert werden muss, ein Luxus?

Nein, sie sind unerlässlich. Darüber hinaus ist es nicht das Vorrecht von Ethikern, auf Werte wie die Achtung der Sicherheit oder der Rechte von Bewohnenden Bezug zu nehmen: Es handelt sich um zentrale Werte, die den Auftrag der Einrichtungen leiten, denen wir unsere pflegebedürftigen Menschen im Alter anvertrauen. Ich bin überzeugt, dass die Geschäftsleitungen in den Heimen auf diese Weise Entscheidungen treffen. Was Zeit braucht, ist die Identifizierung konkreter Möglichkeiten und die Vorbereitung von Lösungen, die alle relevanten Werte so weit wie möglich berücksichtigen.

Was können wir von der ersten Welle im Frühling lernen?

Wir haben gelernt, dass der Schutz der Bewohnenden und des Personals oft möglich ist und gleichzeitig der Zugang für Besuche gewährleistet werden kann. Dieser Schutz mag nicht absolut sein, aber er ist hoch. In der ersten Notsituation haben wir getan, was wir konnten. Während der ersten Welle spiegelte das Besuchsverbot eine gewisse Besorgnis wider, die Notwendigkeit, zu zeigen, dass alle Vorsichtsmassnahmen getroffen wurden. Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass die Genehmigung von Besuchen die Wirksamkeit der Schutzmassnahmen nicht gefährdete. Heute stehen wir nicht ganz so stark unter Zeitdruck. Es ist ausreichend Schutzausrüstung vorhanden, und das Personal weiss, wie man damit umgeht. Die Mitarbeitenden wissen inzwischen auch, wie man sichere Besuche organisiert. Die Unwissenheit aus dem Frühjahr kann nicht länger als Entschuldigung benutzt werden. Jetzt wäre es an der Zeit, Erfahrungen auszutauschen: Was hat gut funktioniert und was nicht? Wie ist es uns gelungen, Infektionsausbrüche zu vermeiden? Durch den Austausch lernen wir schneller, als wenn jeder alleine in seiner Ecke bleibt.

In der ersten Welle wusste man vieles noch nicht, also wurde eine Menge ausprobiert. Gab es ein Kommunikationsdefizit?

«Das Bundesamt für Gesundheit erinnert ausdrücklich an die Bedeutung von Besuchen.»

Es ist sehr schwierig, in den Zeiten einer Pandemie gut zu kommunizieren. Die Anforderungen an die Transparenz und die Klarheit sind so hoch, dass selbst Kommunikationsexperten die Erwartungen nicht immer erfüllen können. Und wenn alles sehr schnell gehen muss, hat man nicht unbedingt Zeit, ausführlich zu erklären, was man gerade tut. Die Ergebnisse sind jedoch problematisch. In einigen Einrichtungen wurden Menschen eingesperrt, ohne dass jemand die Gründe erklärt hätte. Auch sie haben wie alle Bürgerinnen und Bürger das Recht auf Erklärungen, was geschieht und warum Entscheidungen getroffen werden. Hier ist die unzureichende Kommunikation auf den Zeitmangel während der ersten Notsituation zurückzuführen. Derzeit ist so etwas nicht mehr gerechtfertigt.

Die zweite Welle überrollt uns erneut. Welche Befürchtungen haben Sie bezüglich der Pflegeeinrichtungen?

Dass sie nicht die notwendigen Lehren aus der ersten Welle gezogen haben, dass die jetzt zur Verfügung stehende Schutzausrüstung nicht effektiv genutzt wird, dass der Reflex des «sich Einsperrens» überhandnimmt, dass die Chance der Verschnaufpause im Sommer nicht genutzt wurde, um zu verbessern, was wir den Bewohnerinnen und Bewohnern für ihren Lebensabend bieten können. Wir befinden uns nicht mehr in der gleichen Situation wie im Frühjahr, als wir keine andere Wahl hatten, als die Besuche einzuschränken, weil wir nicht wussten, wie wir sie sicher gestalten können. Im Übrigen erinnert das Bundesamt für Gesundheit in seinen jüngsten Empfehlungen ausdrücklich an die Bedeutung von Besuchen und deren Aufrechterhaltung.


Wenn Sie eine Nachricht an die Einrichtungen schicken könnten, wie würde diese lauten?

Im Schweizer Gesundheitswesen gibt es kompetente Personen, die wissen, was Sie Ihrem Personal beibringen müssen. Sie müssen nicht das Gefühl haben, alleingelassen zu werden. Sie müssen sich die verfügbaren Ressourcen holen. ●

Anzeige

CURAVIVA.CH
 BERATERNETZWERK

KNOW-HOW UND RESSOURCEN NÖTIG?



Hier finden Sie professionelle Berater
 für Schweizer Institutionen und Heime:
www.curaviva.ch/beraternetzwerk