

Pflegeethik - Feigenblatt, Trostpflaster oder Navi?

Ulrich H.J. Körtner

Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Johanniter-Schwesterntag, 26.5.2021

Gliederung

1. Vom Nutzen und Nachteil der Ethik für das Leben
2. Grundfragen der Pflegeethik
3. Verantwortung
4. Klinische Ethik und Ethikberatung
5. Modelle klinisch-ethischer Urteilsbildung

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberuf (2018), § 7



- „Die Auszubildenden
- a) respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen,
- b) erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung,
- c) erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen, ermitteln Handlungsalternativen und suchen Argumente zur Entscheidungsfindung.“

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (2018), § 9



- „Die Absolventinnen und Absolventen
- a) setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein,
- b) fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien,
- c) tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.“

Was ist Pflegeethik?

- Ethik allgemein: kritische Theorie der Moral
- Gegenstand und Aufgabe der **Pflegeethik** (nursing ethics): die **kritische Reflexion pflegerischen Handelns und Planens unter sittlichen Gesichtspunkten**
- Pflegeethik behandelt nicht nur die Frage, ob sich das pflegerische Handeln und das Verhalten von Pflegepersonen im allgemeinen wie im konkreten Einzelfall ethisch begründen oder im Nachhinein ethisch rechtfertigen lassen. Ethisch zu prüfen sind auch die institutionellen und organisationalen Rahmenbedingungen, unter denen pflegerisches Handeln stattfindet.

Ebenen der Pflegeethik (1)

- 1. Personale Ebene: Ebene der interaktionellen Beziehungen
- 2. Strukturelle Ebene: Ebene der Institutionen
- 3. kulturelle Ebene: Ebene der Einstellungen und Werthaltungen

Ebenen der Pflegeethik (2)

- Individualethik
- Personalethik
- Sozialethik
- Umweltethik

- Professionsethik
- Bereichsethik
- Organisationsethik
- Ethik des Gesundheitswesens

Verantwortung und Verantwortungsethik

- Der Verantwortungsbegriff markiert die Schnittstelle zwischen Ethik und Recht in der Pflege. Pflege- und medizinethische Probleme berühren immer auch rechtliche Fragen. Im beruflichen Alltag der Altenarbeit stellen sich, wenn es um die Unterscheidung von Recht und Moral geht, praktische Fragen:
- Ist mein Handeln schon allein dadurch ethisch gerechtfertigt, dass ich mich an gesetzliche Vorschriften oder an die Anweisungen von Vorgesetzten halte? Lassen sich Fälle denken, in denen Recht und Moral in Konflikt geraten? Gibt es Gewissensentscheidungen, bei denen aus moralischen Gründen geltendes, bestehendes Recht missachtet werden darf oder sogar muss?
- Welche Konflikte zwischen der Eigenverantwortung, der Mitverantwortung und der Durchführungsverantwortung sind im Berufsalltag vorstellbar? Welche Verantwortungskonflikte können zwischen Patient oder Bewohner, Arzt und Pflegenden, entstehen? Welche Rolle spielen Angehörige, Sachwalter und Vertreter anderer Berufsgruppen?

- Verantwortungsethik – Gesinnungsethik (Max Weber [1864–1920])
- Prinzip Verantwortung: Hans Jonas (1903–1993)
- „Man kann nicht nicht antworten.“ (Bernhard Waldenfels, geb.1934)
- Reziproke (auf Gegenseitigkeit beruhende) und nicht-reziproke Verantwortungsverhältnisse (Beispiele: Eltern – Kinder, nicht zustimmungsfähige Patientinnen und Patienten)
- Verantwortung und Fürsorglichkeit

Praktische Fragen

- Wie weit reicht meine Verantwortung für den Patienten oder Bewohner? Wie weit ist er für sich selbst verantwortlich? Welche Verantwortung tragen Dritte?
- Wo versuchen Patienten oder Bewohner von ihrer Eigenverantwortung abzulenken? In welchen Situationen sind Patienten und Patientinnen mit dem Appell an ihre Eigenverantwortung überfordert?
- Was soll man tun, wenn Patienten oder Bewohner in den Augen der Pflegenden unverantwortlich handeln oder entscheiden?
- Welche Konflikte zwischen der Eigenverantwortung des Patienten oder Bewohners und der Verantwortung der Ärzte oder Pflegenden kann es geben?
- Welche Formen gemeinschaftlicher Wahrnehmung von Verantwortung gibt es? Welche Formen der Kooperation sind möglich oder notwendig?
- Wo sind die Schnittstellen der Verantwortlichkeiten in der Pflege oder in der interprofessionellen Altenarbeit?

Klinische Ethikberatung

- Beispiel: Ethikkomitees
- Klinische Ethik beruht auf einem Konzept von deskriptiv-hermeneutischer (beschreibend-verstehender) Ethik.
- Sie ist eine Form der Beratungspraxis. Solche Ethikberatung ist nicht nur im klinischen Bereich sinnvoll und hilfreich, sondern auch in anderen Einrichtungen der Pflege.

- Kein Modell der Urteilsbildung garantiert, dass unser tatsächliches Handeln auch wirklich „richtig“ oder „gut“ ist.
- Ein Ethikstandard funktioniert nicht wie ein Therapie- oder Pflegestandard. Moralische Normen und Regeln stehen unter dem Vorbehalt, dass es Einzelfälle gibt, die nicht unter sie zu fassen sind und möglicherweise überhaupt nicht nach Regeln behandelt werden können.
- Oftmals führen ethische Konflikte in Dilemmata, in denen sowohl im Fall des Tuns als auch im Fall des Unterlassens ein Schuldigwerden im moralischen Sinne (nicht unbedingt im strafrechtlichen Sinne) unvermeidbar wird.
- Weder unsere moralische Intuition noch eine Methodik der ethischen Urteilsbildung schützt vor tragischen und letztlich unauflösbaren Konflikten, in denen wir am Ende nicht nur auf Nachsicht, sondern auf Vergebung angewiesen sind. Gerade eine christliche Ethik weiß darum ganz besonders.

Modelle klinisch-ethischer Urteilsbildung

Drei Grundtypen:

- A) Top-down
- B) Bottom-up
- C) Modell des reflektiven Gleichgewichts: „(wide) reflective equilibrium“ (John Rawls, Norman Daniels)

- Das Modell des reflektiven Gleichgewichts „beschreibt im Grunde nichts Anderes als die Art und Weise, wie unsere Alltagsverständigung über moralische Fragen im Regelfall funktioniert“ (Johannes Fischer).
- Es formuliert nicht normative ethische Prinzipien, sondern ein methodisches Verfahren zur konkreten ethischen Urteilsbildung.
- Das bedeutet freilich nicht, die klinische Ethik auf eine reine Situationsethik zu reduzieren. Klinische Ethik kennt vielmehr *typische* Situationen klinischen Handelns, die sich bis zu einem gewissen Grade verallgemeinern lassen.

Multiprofessionelle Ethikberatung

- Keine „Versäulung“ konkurrierender Berufe und Professionsethiken
 - Pflegeethik ist Teil des Prozesses, die unterschiedlichen Orte medizinischen und pflegerischen Handelns als Orte der ethischen Urteilsbildung ernst zu nehmen.
 - In diesem Sinne ist Pflegeethik ein Navi für die unterschiedlichen Orte des Ethischen.
-
- Lit.: U. Körtner, Grundkurs Pflegeethik, 3. Aufl., Facultas: Wien 2017



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!