

Heidi Albisser Schleger (Hg.)

**METAP II –
ALLTAGSETHIK FÜR DIE
AMBULANTE UND STATIONÄRE
LANGZEITPFLEGE**

**Band 1
Das Entstehen von
ethischen Problemen**

SCHWABE VERLAG

A close-up portrait of an elderly woman with white hair and blue eyes, resting her chin on her hand and looking thoughtfully out a window. The background is a blurred view of a window with a view of a snowy landscape.



Heidi Albisser Schleger (Hg.)

METAP II –
ALLTAGSETHIK FÜR DIE
AMBULANTE UND STATIONÄRE
LANGZEITPFLEGE

Band 1:
Das Entstehen von
ethischen Problemen

Gedruckt mit Unterstützung der Senevita-Stiftung und der Hedwig Widmer Stiftung



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2019 Schwabe Verlag, Schwabe Verlagsgruppe AG, Basel, Schweiz

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Das Werk einschliesslich seiner Teile darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in keiner Form reproduziert oder elektronisch verarbeitet, vervielfältigt, zugänglich gemacht oder verbreitet werden.

Abbildung Umschlag: Adobe Stock, Nr. 889880990

Umschlaggestaltung: icona basel gmbh, Basel

Produktion: Die Medienmacher AG, Muttenz, Schweiz

Printed in Switzerland

ISBN Printausgabe 978-3-7965-3885-8

ISBN eBook (PDF) 978-3-7965-4005-9

Das eBook ist seitenidentisch mit der gedruckten Ausgabe und erlaubt Volltextsuche.

Zudem sind Inhaltsverzeichnis und Überschriften verlinkt.

Band 2 der Publikation METAP II – *Alltagsethik für die ambulante und stationäre Langzeitpflege:*

Ein Ethikprogramm für Berufspersonen ist ebenso im Schwabe Verlag erschienen

(ISBN Printausgabe 978-3-7965-3910-7, ISBN eBook (PDF) 978-3-7965-4007-3).

rights@schwabe.ch

www.schwabeverlag.ch

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG – DAS ENTSTEHEN VON ETHISCHEN PROBLEMEN IN DER AMBULANTEN UND STATIONÄREN LANGZEITPFLEGE

Ausgangslage	1
Ethische Probleme und Auswirkungen auf die konkrete Pflege- und Betreuungssituation	2
Lösungsansatz und Ausblick	3
An wen richtet sich Band 1 von METAP II?	4
Wie kann der Band gelesen werden?	4
Bezug zum Projekt «METAP II – Alltagsethik für die ambulante und stationäre Langzeitpflege»	4
Danksagung	5

1 WAS IST EINE GUTE PFLEGE WERT? – AMBULANTE PFLEGE: STRUKTURELL BEDINGTE ETHISCHE PROBLEME IM EINZELFALL

Heidi Albisser Schlegler

1.1 Einführung	8
1.2 Strukturell bedingte ethische Probleme im Einzelfall	9
1.2.1 Kostenentwicklung im Gesundheitswesen – Auswirkungen auf die ambulante Pflege	9
– Kantonale Unterschiede in der Finanzierung	9
– Überwälzung von Kosten	9
– Sind die kassenpflichtigen Pflegestunden in komplexen Situationen ausreichend?	11
1.2.2 Terminologie – Klient, Kunde vs. Patient, Pflegebedürftiger	11
1.2.3 Leistungsauftrag und Grenzen	12
1.2.4 Informationsfluss bei Leistungserbringern und zwischen verschiedenen Leistungserbringern	13
1.2.5 Kompetenzgerechter Personaleinsatz (Skill-Grade-Mix)	14
1.2.6 Personalmangel	15
1.3 Folgen der aktuellen strukturellen Bedingungen für das Pflege- und Betreuungspersonal – Beispiele	16
1.3.1 Moral Distress durch Regulierung und Zeitdruck	16
1.3.2 Einzelbetreuungen – Hohe Anforderung bei der Beurteilung schwieriger Pflege- und Betreuungssituationen	17

1.4	Altersdiskriminierung – Altersrationierung	18
1.5	Quintessenz: Ambulante Pflege: Strukturelle Ursachen für ethische Probleme im Einzelfall	20
1.6	Literatur	21
2	ZU HAUSE, SOLANGE ES GEHT – AMBULANTE PFLEGE: ETHISCHE PROBLEME DURCH BEDINGUNGEN VON EINZELFALLSITUATIONEN	25
	Heidi Albisser Schleger	
2.1	Ethische Probleme durch besondere Vulnerabilität im Alter	26
2.1.1	Erhöhte Vulnerabilität durch physische, psychische oder soziale Rahmenbedingungen	26
2.1.2	Erhöhte Vulnerabilität durch fragliche Urteilsfähigkeit	27
2.1.3	Erhöhte Vulnerabilität durch psychisch auffälliges Verhalten	29
2.1.4	Erhöhte Vulnerabilität durch Verwahrlosung	30
2.2	Ethische Probleme im pflegerischen Umfeld	31
2.2.1	Zwangsmassnahmen	31
2.2.2	Pflegende Angehörige	33
	– Erschöpfung, familiäre Spannungen	33
	– Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige	34
2.2.3	Gewalt gegen Betagte im häuslichen Umfeld	34
2.2.4	Pflege und Betreuung im persönlichen Umfeld	36
	– Schutz der räumlichen Privatsphäre	36
	– Schutz der digitalen Privatsphäre	36
	– Schutz der sozialen Privatsphäre	36
2.3	Quintessenz: Zu Hause, solange es geht – Ambulante Pflege: Ethische Probleme durch Bedingungen von Einzelfallsituationen	37
2.4	Literatur	38
3	EIN SICHERER LEBENSORT – WIE ETHISCHE PROBLEME IN ALTERS- UND PFLEGEHEIMEN ENTSTEHEN	41
	Ursula Wiesli, Heidi Albisser Schleger	
3.1	Einleitung	42
3.1.1	Ziel des Kapitels	42
3.1.2	Aktuelle Studien zur stationären Langzeitpflege	42
3.1.3	Merkmale der Bewohner und Bewohnerinnen	44
3.1.4	Lebensqualität aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner	45
3.1.5	Ethische Fragen im Alters- und Pflegeheim sind häufig	46

3.2	Entstehung ethischer Probleme durch strukturelle Bedingungen ..	46
3.2.1	Personalqualifikation	46
	– Qualifikation von Mitarbeitenden	46
	– Qualifikation des Führungspersonals	47
3.2.2	Personal	48
	– Personalrekrutierung – Berufsaustritte	48
	– Willkürliches Weglassen von Massnahmen aus Zeitmangel	49
	– Moral Distress, Mobbing und Gesundheitsbeschwerden	50
	– Zufriedenes Personal in der stationären Langzeitpflege?	51
3.2.3	Strukturelle Bedingungen – Bedeutung aus alltagsethischer Sicht ...	51
3.3	Entstehung ethischer Probleme durch Merkmale der Bewohner	52
3.3.1	Die Betreuung von hochbetagten Menschen ist komplex – wieso?	53
3.3.2	Aggressives Verhalten von Bewohnern	54
3.3.3	Begleitung von Menschen am Lebensende	55
3.3.4	Bewohnermerkmale – Bedeutung aus alltagsethischer Sicht	56
3.4	Entstehung ethischer Probleme aufseiten des Personals	57
3.4.1	Belastung durch nicht veränderbare Situationen	57
3.4.2	Misshandlung von älteren Menschen	58
3.4.3	Personal – Bedeutung aus alltagsethischer Sicht	59
3.5	Quintessenz: Ein sicherer Lebensort – Wie ethische Probleme in Alters- und Pflegeheimen entstehen	60
3.6	Literatur	61
4	PFLEGE IN GRENZSITUATIONEN – ETHISCHE PROBLEME IN DER AMBULANTEN PALLIATIVE CARE	63
	Daniela Mustone, Heidi Albisser Schleger	
4.1	Einleitung	65
4.1.1	Aufgaben der Palliative Care	65
4.1.2	Nationale Strategien	66
	– Schweiz	66
	– Deutschland	66
	– Österreich	66
4.1.3	Ziel des Kapitels	67
4.2	Strukturelle Bedingungen in der ambulanten Palliative Care, die zu ethischen Problemen im Einzelfall führen	67
4.2.1.	Uneinheitliche Organisation	67
4.2.2	Uneinheitliche Finanzierung	68
4.2.3	Ambulant vor stationär	68
4.2.4	Vernetzung – Auswirkungen auf den Informationsfluss	68

4.2.5	Ambulant-stationäre Koordination bei Schwerkranken und Sterbenden	69
4.2.6	Koordination zwischen ärztlichem und pflegerischem Dienst in Notfallsituationen	70
4.2.7	Fachliche Voraussetzungen	70
4.3	Ethische Probleme in der ambulanten Palliative Care aufgrund von Merkmalen der Patientensituation	71
4.3.1	Recht auf Selbstbestimmung bei schwerer Krankheit und in der Phase des Sterbens	71
4.3.2	Lebensqualität durch Linderung von Leiden	72
4.3.3	Beratung und Begleitung von Angehörigen	73
4.3.4	Uneinigkeit zwischen Patient und Angehörigen	73
4.3.5	Übergang von der kurativen zur palliativen Pflege	74
4.3.6	Symptomlinderung	74
4.3.7	Freiwilliger Verzicht auf Nahrung oder Flüssigkeit	75
4.3.8	Nicht beabsichtigter Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit	77
4.3.9	Wunsch nach assistiertem Suizid	78
4.3.10	Therapien ablehnen oder hinterfragen	78
4.3.11	Übersversorgung – Wunsch nach nicht wirksamer Maximaltherapie ...	79
4.4	Ethische Probleme bei der ambulanten Palliative Care aufseiten des Personals	80
4.4.1	Uneinigkeit im interprofessionellen Team	80
4.4.2	Moral Distress	80
4.5	Quintessenz: Pflege in Grenzsituationen – Ethische Probleme in der ambulanten Palliative Care	81
4.6	Literatur	82
5	«WER SIND SIE?» – ETHISCHE HERAUSFOR- DERUNGEN BEI DER AMBULANTEN BETREUUNG VON DEMENZKRANKEN	85
	Beatrice Widmer	
5.1	Einführung	86
5.2	Kostendruck – Ein kräfteaubendes Dauerthema im Arbeitsalltag der Spitex-Mitarbeitenden	86
5.3	«Wer sind Sie? Ich habe Sie nicht gebeten, zu mir zu kommen! Gehen Sie, ich brauche Sie nicht!»	87
5.4	«Die Situation ist bald nicht mehr tragbar ... Der ambulante Pflegedienst wird's schon richten!»	88

5.5	Hilfe zur Selbsthilfe bei Demenz	90
5.6	Stolpersteine bei der Angehörigenarbeit	90
5.6.1	Rollenumkehrung	91
5.6.2	Auftragsenttäuschung	91
5.6.3	Innerfamiliäre Beziehungsmuster	92
5.7	Quintessenz: «Wer sind Sie?» – Ethische Herausforderungen bei der ambulanten Betreuung von Demenzkranken	92
5.8	Literatur	94
6	AUS SCHNITTSTELLEN WERDEN NAHTSTELLEN – SPITALEXTERNE PSYCHIATRISCHE PFLEGE UND IHRE ETHISCHEN HERAUSFORDERUNGEN	95
	Regula Lüthi	
6.1	Formen externer psychiatrischer Pflege in der Schweiz	96
	– 1. Psychiatrische Pflege im interdisziplinären Team eines psychiatrischen Ambulatoriums	96
	– 2. Psychiatrische Pflege in interdisziplinären aufsuchenden psychiatrischen Teams	96
	– 3. Ambulante psychiatrische Pflege durch freiberuflich tätige Pflegefachpersonen	96
	– 4. Psychiatrische Pflege als integraler Bestandteil eines ambulanten Pflegedienstes	97
6.2	Psychiatrische Pflege in ambulanten Pflegediensten	97
6.3	Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der häuslichen Umgebung – Zwei Fallbeispiele und ethische Fragestellungen	99
6.3.1	Fallbeispiel 1 mit daraus folgenden Fragen für den praktischen Umgang	99
6.3.2	Fallbeispiel 2 mit daraus folgenden Fragen für den praktischen Umgang	100
6.3.3	Wieso handelt es sich bei diesen Fragen um ethische Probleme?	101
6.4	Themenbereiche mit ethischer Relevanz für Menschen mit einer psychischen Erkrankung	101
6.4.1	Respekt vor der Patientenautonomie	101
6.4.2	Auftragsklärung	102
6.4.3	Interdisziplinäre Gespräche	102
6.4.4	Beziehungsaufbau	103
6.4.5	Wissensmanagement	103

6.5	Quintessenz: Aus Schnittstellen werden Nahtstellen – Spitalexterne psychiatrische Pflege und ihre ethischen Herausforderungen	104
6.6	Literatur	105
7	DOCH EIN LICHTBLICK? – ETHISCHE PROBLEME IN DER AMBULANTEN PSYCHOSOZIALEN BERATUNG FÜR PATIENTEN MIT EINER KREBSERKRANKUNG UND IHRE ANGEHÖRIGEN	107
	Ruth Madörin	
7.1	Einführung	108
7.1.1	Hintergrund	108
7.1.2	Fallbeispiel 1	109
7.1.3	Ziel und Fragestellung	110
7.2	Strukturelle Entstehungsbedingungen für ethische Fragen im psychosozialen Bereich	111
7.2.1	Unterschiedlich qualifizierte Anbieter	111
7.2.2	Finanzierung	111
7.2.3	Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern	112
7.2.4	Zeitdruck	112
7.3	Entstehungsbedingungen für ethische Fragen in der psychosozialen Alltagsroutine aufseiten der Beteiligten	113
7.3.1	Fallbeispiel 2	113
7.3.2	Klient/Klientin	114
7.3.3	Angehörige	115
7.4	Quintessenz: Doch ein Lichtblick? – Ethische Probleme in der ambulanten psychosozialen Beratung für Patienten mit einer Krebserkrankung und ihre Angehörigen	115
7.5	Literatur	116

8	VON DER ANALYSE DES STATUS QUO ZU INTEGRIERTEN ETHIKSTRUKTUREN?	117
	Heidi Albisser Schleger	
8.1	Entstehung ethischer Probleme auf Mikro-, Meso- und Makroebene	118
8.1.1	Strukturell bedingte ethische Probleme: Meso- und Makroebene	119
8.1.2	Durch Merkmale des Einzelfalls bedingte ethische Probleme: Mikroebene	122
8.2	Ethikstrukturen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene	122
8.2.1	Ethikstrukturen auf der Mikroebene – Ethische Problemlösung im Einzelfall	122
	– Ethische Problemlösung mit Moderation einer Ethikfachperson	122
	– Eigenständige ethische Problemlösung durch Berufspersonen	123
8.2.2	Ethikstrukturen auf der Mesoebene – Unternehmensethik, Organisationsethik	124
	– Ziele und Aufgaben der Unternehmens- bzw. Organisationsethik ..	124
	– Das Ethikgremium auf der Mesoebene	125
	– Sonderfall Qualitätsmanagement	125
8.2.3	Ethikstrukturen auf der Makroebene – Nationale Ethikstrukturen	125
8.3	Ethische Probleme durch fragmentierte Versorgungsstrukturen ...	126
8.3.1	Fragmentierte Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen	126
8.3.2	Fragmentierte oder fehlende Ethikstrukturen zwischen Mikro-, Meso- und Makroebene	127
8.4	Von der fragmentierten zur integrierten Ethik in der ambulanten und stationären Langzeitpflege?	128
8.4.1	Integrierte Ethikstrukturen auf der Mikro- bzw. zwischen Mikro- und Mesoebene	129
8.4.2	Ausblick: Integrierte Ethikstrukturen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene?	132
8.5	Quintessenz: Von der Analyse des Status quo zu integrierten Ethikstrukturen?	132
8.6	Literatur	133
	Unterstützung und Förderung	135
	Affiliation	135
	Unterstützung bei Konzeption, Entwicklung, Organisation	135
	Personen, die an der Entwicklung beteiligt waren:	135
	Unterstützung beim Fundraising	136
	Förderung	136

Einleitung – Das Entstehen von ethischen Problemen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege

Ausgangslage

Die Gesundheitssysteme der Schweiz, Deutschlands und Österreichs zählen zu den besten und teuersten weltweit. Eine gute Patientenversorgung und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden sind die Regel und nicht die Ausnahme. Die Institutionen der ambulanten und stationären Langzeitpflege geniessen in der Bevölkerung eine hohe Akzeptanz. Zugleich sind sie wichtige Leistungserbringer in der Gesundheitsversorgung.

Kostendruck in der ambulanten und stationären Langzeitpflege – ein Dauerthema im Arbeitsalltag

Die spitalexterne Langzeitpflege steht unter starkem Druck. Das liegt allgemein an der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, welche u. a. mit der demografischen Veränderung zusammenhängt: Es gibt immer mehr betagte, chronisch kranke und multimorbide Menschen. Noch mehr Veränderungsdruck bringt der Personalmangel mit sich. Dieser zeigt sich darin, dass es immer schwieriger wird, ausgebildetes Personal für die spitalexternen Institutionen zu rekrutieren.¹ Ausserdem tragen fragmentierte Versorgungsstrukturen, Hinweise auf Altersdiskriminierung, Schwächen in den bestehenden Finanzierungsmodellen², knappe oder mangelnde Ressourcen und eine Rationierung dazu bei, dass die Institutionen der ambulanten und stationären Langzeitpflege nur mit zunehmenden Anstrengungen eine gute Versorgungsqualität gewährleisten können.

Die Entscheidungen, die im Zuge von Veränderungsdruck, Ökonomisierung und Rationalisierung auf der Makroebene (Gesellschaft, Gesundheitspolitik, Recht, Versicherer) und auf der Mesoebene (Unternehmen, Organisation) getroffen werden, beeinflussen unmittelbar die Pflege, Behandlung und Betreuung im Einzelfall (siehe auch Vollmann 2008) und damit das Wohl der zu betreuenden Menschen (Mikroebene). Für die Mitarbeitenden in den Institutionen bedeutet es häufig eine Herausforderung, dennoch eine fachlich und ethisch angemessene Pflege und Betreuung | zu leisten. Dies erleben sie vermehrt als Belastung.

| Vertiefung: siehe Bd. 2, Kp. 1
«Alltagsethik», Abschnitt 1.2

1 Siehe SHURP 2013 ff. Das Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel hat umfangreiche Untersuchungen zur Arbeitsumgebungsqualität in den Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz durchgeführt.

2 Schwächen in den Finanzierungsmodellen sind z. B. ungedeckte Restfinanzierung, unterschiedliche Restkostenabgeltung, ungenügende Anpassung an die Kostenentwicklung, zu knapp bemessener Pflegebedarf, Finanzierungslücken.

Ethische Probleme und Auswirkungen auf die konkrete Pflege- und Betreuungssituation

Wenn in Einzelfallsituationen durch zu viel tun, zu wenig tun oder das Falsche tun sowie durch ungerechte Vorgehensweise ethische Prinzipien verletzt werden oder es Hinweise darauf gibt, sprechen wir in METAP II von einem ethischen Problem oder einer ethischen Fragestellung. | Den vielfältigen Problemen, die in der ambulanten und stationären Langzeitpflege im Berufsalltag auftauchen, können ungeklärte ethische Fragestellungen zugrunde liegen. Sich darüber im Klaren zu sein, ist u. U. ein entscheidender Faktor in der Bewältigung eines Problems in der individuellen Pflege- und Betreuungssituation und deshalb nicht nur von Bedeutung für die Praktikerinnen und Praktiker im Pflege- und Betreuungsalltag, sondern auch für die Führungskräfte der Institutionen. Der vorliegende Band untersucht, wie ethische Problemstellungen im Einzelfall entstehen können, und zwar in den Alters- und Pflegeheimen sowie in der ambulanten Pflege und ihren Spezialdiensten wie mobile Palliative Care, Sozialberatung und ambulante Betreuung von psychisch Kranken und Demenzbetroffenen.³ Die Autorinnen | beschreiben und analysieren für diese Bereiche häufig auftretende Entstehungsbedingungen ethischer Probleme (Kapitel 1 bis 7).⁴ Die Wahl der zahlreichen Praxisbeispiele und ihre Analysen beruhen auf wissenschaftlichen Studien, Statistiken, Berufserfahrung und auf grauer Literatur (Expertengespräche, Richtlinien oder Medienmitteilungen). Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Wichtige Inhalte und praxisrelevante Empfehlungen wurden von externen Expertinnen und Experten sowie praktisch tätigen Fachkräften | auf ihre Validität⁵ bzw. Praktikabilität hin geprüft.

Die einzelnen Beiträge der Autorinnen zeigen exemplarisch, welche Entstehungsbedingungen zu ethisch unangemessenen Pflegesituationen führen und wie sie ethisch reflektiert werden können. Ethische Probleme können sich im Einzelfall aus den physischen, psychischen oder sozialen Umständen der individuellen Pflege- und Betreuungssituation ergeben (Mikroebene). Häufig sind sie jedoch strukturell bedingt. Fehlende oder ungenügende institutionelle Rahmenbedingungen (Mesoebene) bzw.

| Zur Vertiefung der Definition des ethischen Problems siehe Bd. 2, Kp. 1 «Alltagsethik», Abschnitt 1.1.2, und zu den vier medizinethischen Prinzipien siehe Kp. 2 «Medizinethische Prinzipien – Bedeutung und Anwendung in der Praxis»

| Namen der Autorinnen: siehe Danksagung weiter unten

| Siehe Bd. 2, Kp. «Unterstützung und Förderung» und dort speziell Tabellen 2 und 5

3 Die Beschreibung des ambulanten Dienstes nimmt mehr Raum ein als die der stationären Langzeitpflege, weil die ethischen Probleme der Spezialdienste mit behandelt werden. Keinesfalls ist damit gemeint, dass dem stationären Bereich weniger Bedeutung zugemessen wird.

4 Der Darstellungsfokus richtet sich in diesem Band hauptsächlich auf ethische Probleme und ihre Entstehungsbedingungen in der täglichen Praxis im schweizerischen Gesundheitswesen. Viele der genannten Beispiele dürften im Kern aber auf Deutschland und Österreich übertragbar sein.

5 Validität: Korrektheit, Zuverlässigkeit, Gültigkeit.

fehlende oder ungenügende kommunale, kantonale respektive nationale Rahmenbedingungen (Makroebene) erschweren den Mitarbeitenden eine Pflege, Behandlung und Betreuung, | wie es aus ethischer Sicht angemessen ist. Das Entstehen ethischer Probleme aufseiten der zuständigen Berufspersonen nimmt eine Sonderstellung ein: Sie können zur Entstehung von ethischen Problemen im Einzelfall beitragen (durch Fehlverhalten). Sie tragen aber auch am Leiden mit, das unangemessene Pflege im Einzelfall, die sie nicht vermeiden können, verursacht.

| Vertiefung siehe Bd. 2, Kp. 1
«Alltagsethik», Abschnitt 1.2

In der ambulanten und stationären Langzeitpflege gibt es zahlreiche einzelne Initiativen zur Bearbeitung von ethischen Problemen. Sie sind jedoch kaum verbindlich implementiert und gehören noch nicht zum Standard, wie er im spitalinternen Bereich zusehends etabliert ist (Seifart et al. 2018). Zudem beziehen sich diese Initiativen überwiegend auf ethische Probleme, die durch individuelle Umstände in der Patientensituation entstehen (Mikroebene). Auf strukturell bedingte ethische Probleme der Meso- und Makroebene, wie anhaltender Personal-mangel oder systematische organisatorische Defizite aufseiten der Institution, kann deswegen im Einzelfall oft nicht angemessen reagiert werden. Das Personal bzw. die Pflegeempfänger oder auch die pflegenden Angehörigen tragen hier die Konsequenzen. Dies ist aus ethischer Sicht bedenklich, besonders wenn solche Probleme systematisch auftreten.

Lösungsansatz und Ausblick

In Kapitel 8 dieses Bandes sind Beispiele von Entstehungsbedingungen ethischer Probleme auf der Mikro-, Meso- und Makroebene zusammengefasst, auf die im Buch an mehreren Stellen referiert wird. Anschließend werden die Ethik-Instanzen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene (ethische Entscheidungsfindung im Einzelfall, Ethikforen der Unternehmen und Organisationen sowie nationale Ethikgremien) beschrieben und im Kontext der Entstehungsbedingungen reflektiert.

Dabei zeigt sich, dass fragmentierte Versorgungsstrukturen wie auch fragmentierte bzw. fehlende Ethikstrukturen auf der Mikro- und Mesoebene mitverantwortlich dafür sind, dass sich ethische Probleme in der konkreten Pflege- und Betreuungssituation nicht lösen lassen. Ethikstrukturen sind folglich nicht nur auf der Mikroebene erforderlich, sondern auch auf der Mesoebene. Mit vernetzten Ethikstrukturen auf der Mikro- und der Mesoebene liessen sich auch strukturell bedingte ethische Probleme im zu betreuenden Einzelfall zumindest in Teilbereichen lösen. Der Schluss des Kapitels geht deshalb der Frage nach, wie eine Vernetzung zwischen der Mikro- und der Mesoebene (integrierte Ethikstruktur) in den Institutionen der ambulanten und stationären Langzeitpflege aussehen und wie man sie implementieren könnte.