



MARTINA HIEMETZBERGER

.....

Ethik in der Pflege

.....

3., überarbeitete Auflage

Martina Hiemetzberger

Ethik in der Pflege

3., überarbeitete Auflage

facultas



Mag.^a, Dr.ⁱⁿ phil. Martina Hiemetzberger

DGKP, akad. Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege, Studium der Pflegewissenschaft und Ethik an der Universität Wien, Lektorin im Hochschulbereich und Weiterbildungssektor, Fachbuchautorin.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Alle Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr, eine Haftung der Autorin oder des Verlages ist ausgeschlossen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten.

Copyright © 2013 Facultas Verlags- und Buchhandels AG

3. Auflage 2020

facultas Universitätsverlag, 1050 Wien, Österreich

Umschlagfoto: © Barcin, istockphoto.com

Lektorat: Sabine Schlüter, Wien

Satz & Abbildungen: Florian Spielauer, Wien

Druck: finidr

Printed in the EU

ISBN 978-3-7089-1876-1 print

ISBN 978-3-99111-113-9 epub

Inhalt

Geleitwort

Vorwort

Einleitung

1 Allgemeine Ethik

1.1 Moral

1.2 Ethik

1.2.1 Ziele und Aufgaben der Ethik

1.2.2 Ebenen der Ethik

1.3 Werte

1.4 Normen

1.5 Prinzipien

1.6 Recht

1.7 Zur Reflexion

2 Grundlegende Theorien und Ansätze ethischer Urteilsbildung

2.1 Kantische Ethik

2.2 Utilitarismus

2.3 Tugendethik

2.4 Principlism (Vier Prinzipien der Bioethik)

2.5 Care-Ethik

2.5.1 Ethik der Achtsamkeit

2.5.2 Care-Ethik und ihre Bedeutung für die Pflege

2.6 Verantwortungsethik

2.6.1 Arten der Verantwortung

2.6.2 Bedingungen und Grenzen der Verantwortung

2.6.3 Verantwortung in der Pflege

- 2.7 Diskursethik
- 2.8 Zur Reflexion

3 Pflegeethik

- 3.1 Berufsethische Richtlinien
 - 3.1.1 Funktionen von Berufskodizes
 - 3.1.2 ICN-Ethikkodex für Pflegendende
- 3.2 Handlungsfelder der Pflege
 - 3.2.1 Pflegepraxis
 - 3.2.2 Pflegemanagement
 - 3.2.3 Pflegewissenschaft
 - 3.2.4 Pflegepädagogik
- 3.3 Care-Konzepte zur praktischen Aneignung
- 3.4 Pflegeethische Fragen und Dilemmata
- 3.5 Reflexionsfragen

4 Organisationsethik

- 4.1 Das klinische Ethikkomitee
 - 4.1.1 Zusammensetzung eines Ethikkomitees
 - 4.1.2 Ziele und Aufgaben
- 4.2 Umsetzung der ethischen Fallberatung
- 4.3 Methoden ethischer Fallbesprechung
 - 4.3.1 Die Nimwegener Methode
 - 4.3.2 Das Eskalationsmodell METAP – Leitlinie für Entscheidungen am Krankenbett
 - 4.3.3 Das Reflexionsmodell nach Marianne Rabe
- 4.4 Zur Reflexion

5 Schlussbetrachtung

Literaturverzeichnis

Geleitwort

„Pflege ist ein wunderbarer Beruf, aber er ist ethisch gefährlich und gefährdend“ – diese Aussage von Professorin Miriam Hirschfeld zeigt in einfachen und doch drastischen Worten auf, dass Pflege immer untrennbar mit ethischer Verantwortung verknüpft ist. Wenn wir im professionellen Sinn Sorge für den anderen übernehmen, so geht dies immer mit moralischer Verantwortung einher und es gibt kaum Entscheidungen im Handlungsfeld professioneller Pfleger, die nicht in irgendeiner Form von ethischer Bedeutung sind.

Martina Hiemetzberger stellt zu Beginn ihres Buches die Frage, ob man „Ethik“ und „ethisches Handeln“ lernen kann. Dies ist eine schwierige Frage, sie ist Gegenstand mannigfaltiger Diskussionen und ist mit „Ja“ und mit „Nein“ zugleich zu beantworten. Mit „nein“, weil Ethik nicht wie Anatomie gelernt werden kann und es kein „Rezept“ für ethisch richtiges Handeln gibt, das gelehrt und gelernt werden kann und auch weil Ethik erst im Handeln selbst seine Bedeutung bekommt. Trotzdem gibt es das „Ja“ auf die Frage, ob Ethik gelernt und auch gelehrt werden kann (und muss). Es braucht die Grundlagen (und eine gute Vermittlung dieser), die für eine bewusste ethische Reflexion notwendig sind und die es Pflegenden ermöglichen, von rein intuitiv geleiteten Entscheidungen hin zu einem „wachen ethischen Bewusstsein“ und zu reflektierten, bewussten Entscheidungen zu kommen. Reflexion des eigenen Handelns ist nicht etwas, das uns grundsätzlich in die Wiege gelegt wurde. Genauso wie gelernt werden muss, pflegerisches Handeln auf Basis wissenschaftlicher Evidenz zu reflektieren, so kann und muss gelernt werden, dieses

nach ethischen Grundsätzen zu tun. Und dies ist ein ganz zentraler Bestandteil der Ausbildung (und jeder Art der Weiterbildung) in der Gesundheits- und Krankenpflege – egal auf welcher Ebene.

Die Frage, ob Ethik gelernt (und gelehrt) werden kann, ist daher nicht eine des „Ja“ oder „Nein“, sondern vielmehr eine Frage des „wie“, damit der Inhalt als sinnvoll wahrgenommen wird, einprägsam ist und nachhaltig wirkt.

Martina Hiemetzberger zeigt mit ihrem Buch, dass es Wege gibt, es zu tun. Das vorliegende Werk spiegelt den eigenen Hintergrund und Zugang der Autorin zu dem Thema: profunde theoretische Grundlagen allgemeiner Ethik gekoppelt mit umfangreichem pflegerischen (pflegewissenschaftlichen) Wissen, Erfahrung im Handlungsfeld Pflege und langjähriger Erfahrung als Lehrerin. All das macht das Buch zu einem wertvollen Hilfsmittel, Ethik in der Pflege zu vermitteln oder sich im Selbststudium anzueignen und zu verstehen.

Hier wird Theorie mit Anwendungsbezug gepaart, es werden breite theoretische Grundlagen vermittelt (die die notwendigen Informationen liefern, ohne zu sehr ins Detail zu gehen) und gleichzeitig wird die Leserin/der Leser durch die gut gewählten Fallbeispiele immer wieder in das eigene Handlungsfeld zurückgeholt und durch Reflexionsfragen angeregt, sich mit dem eben neu Gelernten auf einer ihr/ihm sehr bekannten, vertrauten Ebene auseinanderzusetzen.

„Gute menschenwürdigende Pflege erfordert ein ‚waches ethisches Bewusstsein‘, das erlernt, erlesen und diskutiert werden muss“¹ postulierte Hirschfeld weiter in ihrem Plädoyer für höhere Bildung in der Pflege und die Lektüre dieses Buches hilft dabei, dieses „wache ethische Bewusstsein“ zu entwickeln, zu erneuern und zu leben.

Hanna Mayer

Vorwort

Ethik war in der Pflege schon immer präsent, während eigenverantwortliches Handeln erst seit etwa zwei Jahrzehnten rechtlich eingefordert wird. Pflegende sind seither in verstärktem Maße aufgefordert, das eigene moralische Handeln und Verhalten in den Handlungsfeldern der Pflege zu planen und zu begründen.

Ethische Reflexion ist in allen Handlungsfeldern der Pflege unverzichtbar. Die Aneignung ethischer Argumentationsstrategien und Methoden für eine strukturierte Auseinandersetzung ist lern- und lehrbar und soll in der Aus-, Fort- und Weiterbildung aufgegriffen werden. Die folgenden Inhalte geben einen Überblick über wesentliche ethische Grundlagen und sollen unterstützende Möglichkeiten für ethische Fragestellungen anbieten. Eine wissenschaftlich fundierte Urteilsbildung erleichtert die Mitgestaltung des interdisziplinären Diskurses, denn ethische Probleme sind meist sehr komplex und tangieren mehrere Berufsgruppen und Berufsfelder.

Dem Entstehen dieses Buches liegen wertvolle Gespräche, Kommentare und Anregungen zugrunde. Ein besonderer Dank richtet sich daher an Frau Mag.^a Irene Achatz sowie an die Studierenden bzw. Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege für die Rückmeldungen und Diskussionsbeiträge, die in dieses Buch eingeflossen sind.

Für das Geleitwort zu diesem Buch danke ich herzlich Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Hanna Mayer, die als Vorständin des Instituts für Pflegewissenschaft der Ethik einen hohen Stellenwert einräumt und ethische Sensibilität vehement über einen übereifrigen Forschergeist stellt.

Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Frau Mag.^a Cornelia Russ vom Verlag facultas für ihr Interesse und bei Mag.^a Schlüter für das Korrekturlesen.

Die vorliegende dritte Auflage stellt eine weitgehende Überarbeitung dar und wurde um das [Kap. 2.7](#), Diskursethik, erweitert. An dieser Stelle möchte ich noch darauf hinweisen, dass dieses Buch keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Vielmehr soll es als kompaktes und handliches Überblickswerk interessierte Pflegepersonen bei moralischen Fragen unterstützend begleiten.

Martina Hiemetzberger

Einleitung

Pflege definiert sich als die Sorge um Menschen, und so ist der Pflegeberuf gekennzeichnet als Dienst an Menschen, mit Menschen und für Menschen. Der Pflegeberuf besteht in einem engen Naheverhältnis zu Patient*innen, betrachtet den Menschen ganzheitlich und erkennt ihn in seinen physischen, psychischen, spirituellen und sozialen Bedürfnissen an. Pflegende kümmern sich nicht um Krankheiten, sondern haben den kranken Menschen mit seinem veränderten Wohlbefinden im Kontext seines Umfeldes im Blick. Dies erfordert ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein, Empathie und die Schaffung einer soliden Vertrauensbasis. Schnepf (1996) nennt eine solche patientenorientierte Pflege „pflegekundige Sorge“. Diese Sorge wird beeinflusst durch die zu erfüllenden Aufträge und das Umfeld, in dem Pflegende agieren.

Durch die medizinischen und technischen Fortschritte, den gesellschaftlichen Wertpluralismus, die demografischen Veränderungen und die in diesem Kontext vermehrt auftretenden chronischen Krankheiten kommen auf die Pflege komplexe ethische Probleme zu. Zudem stellt die Migration aus unterschiedlichen Ländern und Kulturen auch Pflegende vor neue, zum Teil unbekannte Herausforderungen.

Die Sicherung guter Pflegequalität erfordert eine ständige Weiterentwicklung der fachlichen Kenntnisse sowie die Ausbildung ethischer Kompetenz. Menschen in ihrem subjektiven Krankheitserleben sowie ihren persönlichen Wertvorstellungen zu begegnen und sie zu betreuen, verlangt nach einer regelmäßigen ethischen Reflexion und

der Begründung des eigenen pflegerischen Handelns als pflegende Person.

Das Tätigkeitsfeld der Pflege erschöpft sich nicht im pflegerischen Handeln von Einzelpersonen, sondern umfasst die Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen, die für das Wohl der Patient*innen verantwortlich sind. Pflegende nehmen hier eine verbindende Schlüsselposition im Gesundheitswesen ein.

Zwischenmenschliche Kommunikation und Kooperation machen das Klima in einem Team bzw. einer Organisation aus, in der sich Patient*innen wohlfühlen und gesund sollen. Ethik beeinflusst die Kultur einer Organisation durch die kontinuierliche Reflexion der zwischenmenschlichen Interaktion auf allen beruflichen Ebenen. Ethische Fragen und Konflikte in der Betreuung von Patient*innen betreffen meist mehrere Berufsgruppen und können daher nur interprofessionell adäquat bearbeitet werden. Schwierige und existenzielle Entscheidungen erfordern einen gemeinsamen Diskurs, damit sie von allen Beteiligten mitgetragen werden können, denn in einer wertpluralen Gesellschaft, wie sie sich auch in einer Organisation widerspiegelt, existieren keine homogenen Wert- und Sinnvorstellungen. Pflegende brauchen ethische Kenntnisse, um die Wahrnehmung für moralische Probleme zu schärfen, ethische Fragen zu kommunizieren und die eigene Argumentation in den interdisziplinären Diskurs einzubringen.

Dieses Buch bietet in den ersten beiden Kapiteln eine Einführung in die theoretischen Grundlagen philosophischer Ethik und ihre Übersetzung in die verschiedenen Handlungsfelder der Pflege.

Das dritte Kapitel thematisiert die Pflegeethik als eigene Bereichsethik neben der Medizinethik und geht auf die

Bedeutung der ethischen Reflexion mit Rückbezug auf die normative Ethik ein. Die Besonderheit der Pflegeethik ergibt sich durch die Spezifizierung ethischer Grundlagen und der Entwicklung berufsethischer Grundsätze (Ethikkodex), die der ethischen Reflexion und fundierten Argumentation in den Handlungsfeldern der Pflege Unterstützung bieten können.

Das letzte Kapitel befasst sich mit der Bedeutung der Organisationsethik. Erst die Verortung von Ethik in Organisationen macht kollektive Reflexion möglich, trägt zur Verbesserung der Organisationskultur bei und liefert einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung.

Um die Ausführungen zu vertiefen, werden nach jedem Kapitel weiterführende Literaturhinweise angeboten.

1 Allgemeine Ethik

*„Wir philosophieren nicht, um zu wissen, was gutes Handeln ist,
sondern um gut zu handeln.“
Aristoteles*

Kann man Ethik lernen? Womit beschäftigt sich die Ethik? Welche Rolle spielen dabei Moral, Werte, Normen, Prinzipien und Tugenden und wie lassen sie sich in das Handlungsfeld der Pflege übersetzen? Besteht ein Unterschied zwischen den Begriffen Ethik und Moral? Welche Position nimmt das Recht in diesem Kontext ein?

Die Begriffe Ethik und Moral bzw. ethisch und moralisch werden in der Alltagssprache häufig synonym verwendet. In der Ethik als praktische Philosophie gilt eine klare inhaltliche Differenzierung dieser beiden Begriffe.

Eine eingehende Beschäftigung mit praxisbezogenen ethischen Problemfeldern bedarf der Klärung wesentlicher Begriffe in diesem Zusammenhang. Daher soll dieses Kapitel nach der Definition der oben angeführten Begriffe einen Einblick in die Ethik als wissenschaftliche Disziplin geben und die Pflegerelevanz herausstellen.

1.1 Moral

Das lateinische Wort *mos* (Plural: *mores*) bedeutet Moral, Sitte. Es entstammt der Übersetzung des griechischen Alltagsbegriffes *êthos*, das in der Antike in zwei Schreibversionen mit unterschiedlicher Bedeutung

vorkommt: Zum einen als *ἔθος* für Gewohnheit, Sitte, Brauch; es bezeichnet das Handeln nach den geltenden Normen der antiken Polis.

Polis

antiker griechischer Stadtstaat

Zum anderen gilt *ἦθος* als Charakter, Haltung, Tugend und konstituiert sich durch die zur Gewohnheit gewordene Einsicht in das Gute. Damit entspricht die zweite Schreibweise von *êthos* eher dem abstrakten Begriff Moralität/Sittlichkeit (vgl. Pieper, ⁶2007, S. 26 f.).

Die Gesamtheit von Werten, Normen und Tugenden für gutes und richtiges Handeln, die eine Gesellschaft, Organisation oder (spezifische) Gruppe durch gemeinsame Anerkennung als verbindlich gesetzt hat, wird als Moral oder auch Ethos bezeichnet.

Moralisches Handeln und Verhalten kann erlernt werden und wird bereits in frühester Kindheit durch Erziehung, Bildung und das soziale Umfeld vermittelt und vorgelebt. Bestenfalls ist es von menschlichen Werten wie gegenseitigem Respekt, Ehrlichkeit, Fairness und Gewaltlosigkeit geprägt und wirkt sich so auf die Gewissensbildung als Verhaltensmaßstab aus. Wir handeln jedoch nicht automatisch gut, sondern wir müssen uns immer wieder von Neuem für das Gute entscheiden. Moral setzt Freiheit und **Autonomie** voraus, denn erst wenn ich frei handle, kann mir Moral zuerkannt werden.

Autonomie

griech. *autós* = selbst; *nómos* = Gesetz:
Selbstgesetzgebung, Selbstbestimmung; die Möglichkeit

und die Fähigkeit, sein Leben nach eigener Ansicht zu gestalten und zu lenken

Bei Kant: einem Gesetz folgen, das man sich selbst gegeben hat, weil man es für sich akzeptiert hat (Kategorischer Imperativ)

Gegensatz: **Heteronomie** (Fremdbestimmung, Abhängigkeit von fremden Einflüssen; z. B. Gesetz wegen drohenden Sanktionen, oder Bindung wegen eines Interesses an eine Autorität)

Moralvorstellungen können sich im Laufe der Zeit ändern und differieren in unterschiedlichen Kulturkreisen. Es existieren daher verschiedene Moralen, die historisch gewachsen und durch die kulturellen und traditionellen Wurzeln einer Gruppe geprägt sind (vgl. Pieper ⁶2007, S. 32).

Unter **Moral** versteht man die gelebten Werte und Normen, die eine Gemeinschaft für sich als verbindlich anerkennt. Als Grundlage gesellschaftlicher Ordnung vermittelt sie Sicherheit, bleibt aber meist unreflektiert, bis neuere Entwicklungen das bestehende Moralverständnis infrage stellen.

Als Mitglieder einer Gesellschaft sind wir aufgefordert, unser Handeln nach den jeweils gültigen moralischen Vorschriften auszurichten, damit ein gerechtes und faires Miteinander gelingen kann. Innerhalb der Gesamtmoral eines Kulturkreises haben sich auch besondere Moralen herausgebildet, deren Normen nur für einen bestimmten Teil der Mitglieder gelten. So sind Angehörige bestimmter Berufsstände (z. B. Pflegepersonen, Ärzt*innen, Jurist*innen,

Lehrer*innen u. a.) einer Berufsmoral bzw. einem Berufs- oder Standesethos verpflichtet.

Das Ethos der Pflege formuliert ethische Grundsätze, nach denen Pflegende ihr Handeln ausrichten sollen. Es drückt sich in einer verinnerlichten moralischen Grundhaltung aus und wird im Umgang mit den anvertrauten Patient*innen im Krankheits- und Genesungsprozess wirksam. Die hierfür geltenden Verhaltensregeln sind im Berufskodex verankert.

Für die **Begründung moralischer Handlungen** werden in der Alltagspraxis vom Einzelnen „gute“ Gründe herangezogen, die seinem moralischen Urteil standhalten sollen. Die Motive auf die Frage „Warum hast du das getan?“ oder „Warum hast du so gehandelt?“ können vernünftigen Überlegungen wie auch gefühlsmäßigen Einschätzungen folgen. Pieper (⁶2007, S. 189–204) nennt sechs Klassen von Begründungsstrategien:

- **Bezugnahme auf ein Faktum:** Menschen zu helfen gemäß der gesellschaftlichen Norm, weil ein Mensch verfolgt, behindert, blind, hilflos oder in Not geraten ist.

Beispiel: Ich gebe der Patientin das Essen ein, weil sie zu schwach ist, um selbstständig zu essen.

Solche Antworten werden in der Regel als moralisch gerechtfertigt anerkannt. Als moralisch nicht hinreichend gilt ein Faktum, das nicht die Anerkennung einer allgemein als verbindlich erachteten Norm ausdrückt wie etwa Vorurteile, mangelnde Wertschätzung und Diskriminierung anderer Menschen (z. B. farbige, homosexuelle, alte, demente Menschen).

- **Bezugnahme auf Gefühle:** Gefühle und Emotionen sind für die Begründung einer moralischen Handlung meist nicht ausreichend (z. B. Sympathie oder Antipathie, Zu-