

## ***Orientierungshilfe für ethisch fundierte Entscheidungen in Pflegeeinrichtungen***

*Caritasverband für die  
Erzdiözese Freiburg e.V.  
Abteilung Gesundheits-  
und Altenhilfe,  
Referat Stationäre Altenhilfe*





## **Ethik als Praxis des guten und richtigen Handelns**

---

Ethik beschäftigt sich mit Fragen, auf die es mehr als nur eine verantwortliche Antwort gibt. In Pflegeeinrichtungen stellen sich diese Fragen ganz besonders brennend, wenn die Fragenden und die Antwortenden nicht die gleichen Personen sind. Wer fragt wonach, wen und warum? Die Sorge für Menschen, die nicht mehr in allen Punkten selbst über sich bestimmen können, geht auf fremde Personen über. Manche Fragen werden aufgegriffen. Andere erledigen sich von alleine. Über Grenzfragen wird geschwiegen oder auch mal offen gestritten. Wer soll die gestellten und die nicht gestellten Fragen der Bewohner beantworten, wenn diese das nicht mehr selbst können?

Diese Broschüre zeigt Pflegenden und Angehörigen ausgewählte Wege und Methoden auf, wie sie ethische Fragen angehen können. Es werden keine vorformulierten Antworten geliefert und auch keine Rezepte. Wo viele Antworten möglich sind und viele Antwortende mit ihren Überzeugungen bereitstehen, gewinnt eine transparente ethische Analyse, Abwägung und Entscheidung eine besondere Qualität.

Die von den Herausgebern zurückbehaltenen methodischen Zugänge setzen eine unvoreingenommene und menschenfreundliche Haltung bei den Mitentscheidenden voraus. Ohne deren Integrität und Güte können personengerechte Abwägungen nicht gelingen.

Dem Risiko der bös- oder eigenwilligen Fremdentscheidung treten Gesellschaft und Staat am besten entgegen, wenn sie die Pflegenden und Angehörigen bei ihrer schwierigen Arbeit wirk-

sam unterstützen und sie als Menschen wahrnehmen, die anderen Menschen in ihrer Not und Hilfsbedürftigkeit beistehen. Solidarität und Menschlichkeit sind nicht zuerst Forderungen an andere, sondern selbstoffenbarende Einladungen an alle Mitglieder unserer Gesellschaft.

In Arbeitsfeldern der gelebten Würde und der ausgedrückten Solidarität dürfen ethisch schwierige Fragen auch mal offenbleiben. Aus der Spannung zwischen unterschiedlichen Ansichten und dem sich daraus entwickelnden Dialog können sich, eher als durch verordnete Normen, verantwortliche Antworten entwickeln. Menschlichkeit und Güte sind vielschichtig und unterschiedlich. Das macht den Menschen in seiner Einzigartigkeit und in seiner verantwortungsvollen Freiheit aus.

Ich wünsche den Nutzern dieser Broschüre den Mut, sich ihren ethischen Fragen zu stellen, sie gemeinsam und mit Methode anzugehen. Jede Antwort bringt neue Fragen mit sich. Insofern lohnt es sich, den stetigen Dialog über ethische Fragestellungen zu fördern und nicht bei den Antworten von gestern oder den Situationen von heute untätig stehen zu bleiben. Ethik ist mehr als Entscheiden. Ethik ist die Praxis des guten und richtigen Handelns.

Möge diese Broschüre diese Praxis in den Pflegeeinrichtungen begleiten und fördern!

*Dr. Erny Gillen, Moral Factory  
Ehemaliger Präsident der Caritas Europa*

# Inhalt

---

<b>1</b>	<b>EINFÜHRUNG</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>GRUNDHALTUNG VON MITARBEITERINNEN IN PFLEGEEINRICHTUNGEN</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>VIER PRINZIPIEN ZUR HANDLUNGSORIENTIERUNG</b>	<b>4</b>
	3.1 PRINZIP DER GERECHTIGKEIT	
	3.2 NICHTSCHADENSPRINZIP	
	3.3 PRINZIP DER POSITIVEN FÜRSORGE	
	3.4 PRINZIP DER SELBSTBESTIMMUNG	
<b>4</b>	<b>ASPEKTE DER ENTSCHEIDUNGSFÄHIGKEIT</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>ORIENTIERUNGSHILFE</b>	<b>7</b>
<b>6</b>	<b>ETHISCHE DILEMMATA</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>DIE SIEBEN SCHRITTE EINER FALLBESPRECHUNG</b>	<b>14</b>
<b>8</b>	<b>GLOSSAR</b>	<b>15</b>
<b>9</b>	<b>LITERATURVERZEICHNIS</b>	<b>16</b>

# 1 Einführung

---

Die Begleitung, Betreuung und Pflege von Menschen in Einrichtungen der Pflege werfen bei Bewohnerinnen, Mitarbeiterinnen und Angehörigen immer wieder ethisch-moralische Fragen auf.<sup>1</sup> Es müssen Entscheidungen getroffen werden, die die Lebensqualität aller Beteiligten in den Vordergrund stellen. Häufig ist es nicht einfach, eine Antwort auf die Frage zu finden, was die bestmögliche Lösung ist.

Langjährige Erfahrungen in Ethikberatung und der Moderation von ethischen Fallbesprechungen in Pflegeeinrichtungen bilden die Grundlage

für die Entwicklung der vorliegenden Broschüre. Sie greift häufig auftretende moralische Herausforderungen der Mitarbeiterinnen im Umgang mit Bewohnerinnen und Angehörigen auf. Zum Umgang mit diesen Themen werden, basierend auf ethischen Grundsätzen, Orientierungs- und Entscheidungshilfen für konkrete Situationen angeboten. Wir wünschen uns, dass diese Broschüre Argumente bietet, um im Alltag ethisch fundierte Entscheidungen zu treffen, die im Idealfall von Mitarbeiterinnen, Bewohnerinnen und Angehörigen gemeinsam getragen werden können.

## 2 Grundhaltung von Mitarbeiterinnen in Pflegeeinrichtungen

---

Der Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg verpflichtet sich in seinem Leitbild, den Menschen in seiner Würde zu schützen und ein solidarisches Miteinander in einer pluralen Welt zu leben. Dieser Anspruch ist in Pflegeeinrichtungen von besonderer Bedeutung, da dort unterschiedlichste Menschen mit ihrer jeweils eigenen Biografie und Wertehaltung zusammenleben. Die Mitarbeiterinnen verpflichten sich, die Individualität des Einzelnen zu berücksichtigen und zugleich das Zusammenleben in der Gemeinschaft zu fördern.

Dies erfordert eine Grundhaltung, in der die betreuenden Personen:

- bescheiden sind und den Bewohnerinnen ihren Freiraum geben, unabhängig zu denken und den eigenen Standpunkt zu vertreten;
- den Mut haben, gewohnte Wege auch einmal zu verlassen;
- als integre Persönlichkeiten empathisch mit dem anderen empfinden;
- die erforderliche Ausdauer aufbringen, um nach geeigneten Lösungen zu suchen;
- Neugier und Unvoreingenommenheit gegenüber allen Menschen mitbringen (Wilkinson, 2012).

<sup>1</sup> Der leichten Lesbarkeit wegen wird in der Regel die weibliche Form verwendet. Es sind jedoch stets Männer und Frauen gemeint.

## 3 Vier Prinzipien zur Handlungsorientierung

---

Die nachfolgend erläuterten ethischen Prinzipien gelten als „Leitbegriffe“ des moralischen Diskurses im Gesundheitswesen (Beauchamp/Childress, 2001). Sie sind bei allen moralischen Entscheidungen grundsätzlich zu berücksichtigen. Welches Gewicht ihnen zukommt und welches Prinzip Vorrang genießen soll, wird jeweils individuell und situativ hinterfragt.

### 3.1 Prinzip der Gerechtigkeit

Fragen der Gerechtigkeit stellen sich zum Beispiel im Hinblick auf die Verteilung von Ressourcen wie finanziellen Mitteln oder anderen Gütern (s. Verteilungsgerechtigkeit). Dass Gerechtigkeit ein wichtiger Gesichtspunkt ist, wird von kaum jemandem bestritten. In der Praxis bedarf das Gerechtigkeitsprinzip jedoch immer einer weiteren Interpretation und Konkretisierung. Dabei kann man grundsätzlich zwei Arten von Gerechtigkeit unterscheiden:

- formale Gerechtigkeit: Handlungsprinzip, nach dem Gleiche und Gleiches auf die gleiche Art und Weise behandelt werden;
- materiale Gerechtigkeit: Güter sollen nach Bedarf verteilt werden.

### 3.2 Nichtschadensprinzip

- Füge anderen keinen Schmerz und kein Leid zu!
- Setze niemanden außer Gefecht!
- Verursache keine Verletzung!
- Entziehe niemandem die Lebensgrundlagen!

### 3.3 Prinzip der Fürsorge

- Schütze und verteidige die Rechte anderer!
- Verhindere, dass andere Schaden erleiden!
- Beseitige Bedingungen, die anderen Schaden verursachen werden!
- Hilf Personen mit Einschränkungen!
- Rette Personen, die in Gefahr sind!

### 3.4 Prinzip der Autonomie/Selbstbestimmung

- Sorge dafür, dass der andere die Informationen erhält, die er benötigt, um selbstbestimmt entscheiden zu können!
- Respektiere die Privatsphäre des anderen!
- Schütze vertrauliche Informationen!
- Wenn gefragt, hilf anderen dabei, wichtige Entscheidungen zu treffen!

Es gibt weitere Werte, die bei ethischen Entscheidungsfindungen berücksichtigt werden können. Diese sind zum Beispiel:

- Solidarität
- Subsidiarität
- Toleranz
- Integrität

Aus der Beachtung der ethischen Prinzipien bei der Pflege und Betreuung von Menschen ergibt sich die Verpflichtung, menschliches Leben von der Empfängnis bis zum Tod zu achten, zu schützen und, wo Not ist, helfend zu begleiten. So entsprechen die Prinzipien und die daraus abgeleiteten moralischen Handlungsabsichten

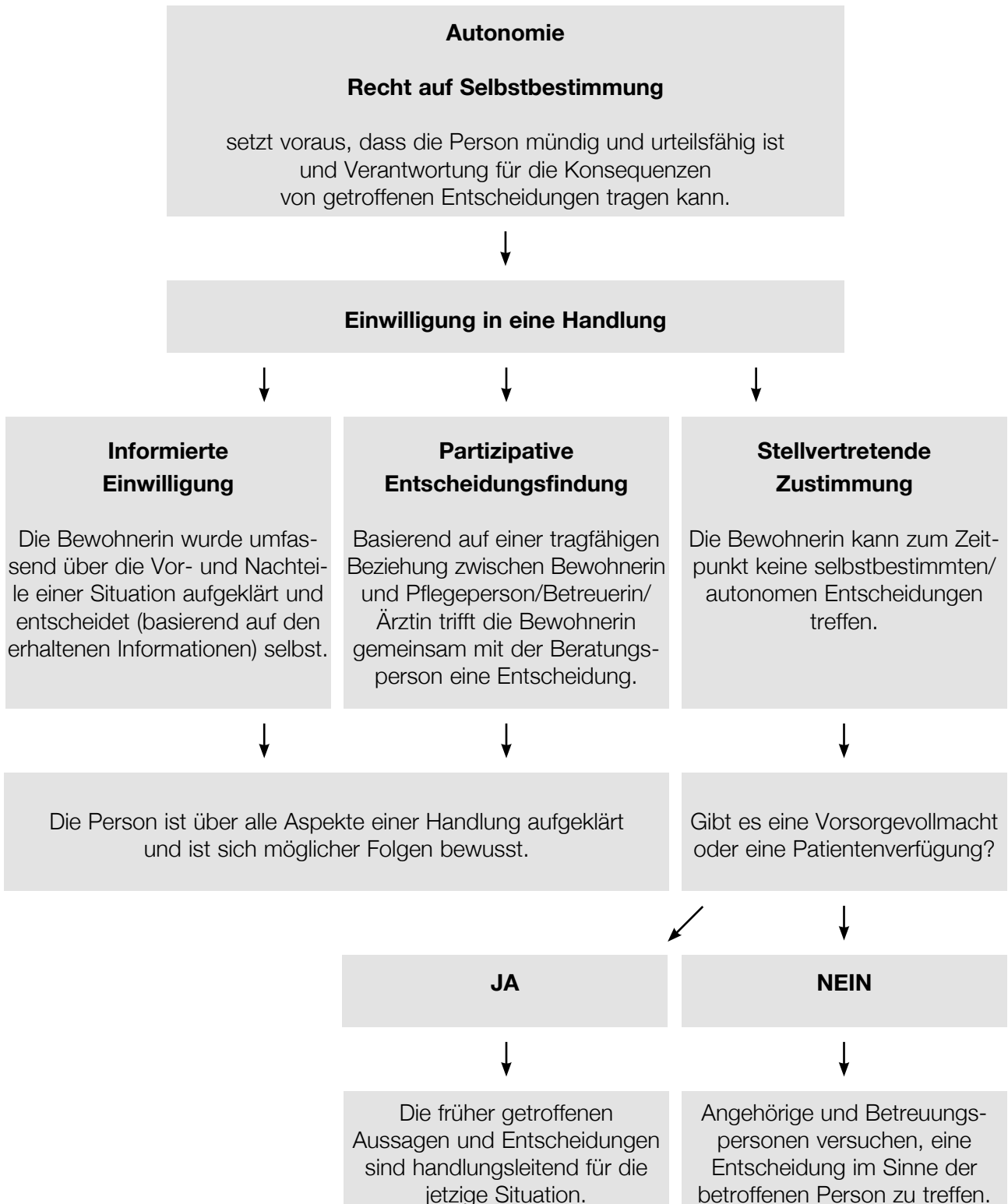
dem Ziel der Caritas-Arbeit, Menschen, insbesondere benachteiligte und schwache, vor Ausnutzung, vor Ausgrenzung und zugleich vor Vereinnahmung zu schützen und ihre Selbsthilfekräfte anzuregen.

Hierbei wird dem Prinzip der „Autonomie“ oder der „Selbstbestimmung“ besondere Bedeutung zugemessen. Der Respekt vor der Würde jedes einzelnen Menschen erfordert eine individuelle Pflege und Betreuung und die Berücksichtigung persönlicher Wünsche und Bedürfnisse in allen Fragen des Lebens. Sofern möglich, richten sich alle zu treffenden Entscheidungen am Willen der betroffenen Person aus.

Autonomie wird häufig in unterschiedlichem Ausmaß gelebt und ist abhängig von konkreten Situationen, sozialen Beziehungen und Strukturen.

Möglicherweise sind Bewohnerinnen aufgrund von Erkrankungen oder Therapien (Demenz, Schmerzmittel ...) vorübergehend oder dauerhaft in ihrer Autonomie eingeschränkt. Bei Menschen, die davon betroffen sind, ist es sinnvoll, deren Entscheidungsfähigkeiten durch Beziehung und Fürsorge zu erweitern. Nachfolgende Übersicht erläutert, wie jeweils damit umgegangen werden kann, wenn Menschen ihre Entscheidungen selbstbestimmt oder nur noch eingeschränkt selbstbestimmt treffen können oder wenn sie nicht mehr in der Lage sind, selbstbestimmt für sich zu entscheiden.

## 4 Aspekte der Entscheidungsfähigkeit





## 5 Orientierungshilfe

---

Fundament der Caritas ist die Botschaft des Evangeliums und die Prinzipien der katholischen Soziallehre. Die nachfolgende Übersicht führt ethische Grundsätze auf, die bei der Pflege und Betreuung von Menschen in Pflegeeinrichtungen zu berücksichtigen sind. Aus Erfahrung wissen wir, dass es nicht immer einfach ist, diese Grundsätze im Alltag umzusetzen. Häufig treten Unklarheiten und Fragen dazu auf, wie diese zu interpretieren sind. Daher stehen den ethischen Grundsätzen Aspekte gegenüber, die den Pflegenden und Betreuenden je nach Situation Orientierung geben können. Für Pflegende, Bewohnerinnen sowie Betreuungspersonen und Angehörige bietet sich die Möglichkeit, aktuelle, selbst erlebte Situationen anhand der Übersicht zu analysieren. Hierbei sollten folgende Fragen gestellt werden:

- Welche Grundsätze spielen im vorliegenden Fall eine Rolle?
- Gibt es Aspekte zur Orientierung, aus denen wir eine Handlung ableiten können?

Wenn weder aus den ethischen Grundsätzen noch aus den Aspekten zur Orientierung eine Handlung abgeleitet werden kann, dann empfiehlt sich die Durchführung einer ethischen Fallbesprechung (siehe Kapitel 6 und 7).

Die im Folgenden dargestellten Fallbeispiele zeigen häufig vorkommende ethische Problemstellungen, die mit Hilfe dieser Broschüre analysiert werden können, um dann zu ethisch fundierten Entscheidungen kommen zu können.



# Autonomie – Fürsorge



## Ethische Grundsätze

Alle Bewohnerinnen haben das Recht, eigenständig und **selbstbestimmt** ihren Lebensalltag in der Einrichtung zu gestalten.

Die Bewohnerinnen haben das Recht auf Mitwirkung und Mitbestimmung bei der Gestaltung ihres Lebensraumes.

Alle Bewohnerinnen haben das Recht, ihre Meinungen und Standpunkte offen zu vertreten (Meinungsfreiheit).

## Aspekte zur Orientierung

Pflegende versuchen, die Wünsche und Bedürfnisse aller Bewohnerinnen im Rahmen der persönlichen und institutionellen Möglichkeiten zu erfüllen. Ziel ist es, die Lebensqualität der Bewohnerinnen in möglichst hohem Maß zu befördern. Gegebenenfalls ist die bestmögliche Lösung auszuhandeln.

Den Bewohnerinnen soll bei der Regelung ihrer persönlichen Angelegenheiten so viel Gestaltungsfreiraum wie möglich gewährt werden und man soll sie dabei unterstützen (Advocacy).

Grenzen des persönlichen Entscheidungsrechts sind erreicht,

- wenn weitere Bewohner in eben diesem Recht eingeschränkt,
- wenn Wohnvertragsbestimmungen verletzt oder
- wenn ethische Grundsätze aus dem Unternehmensleitbild verletzt werden.

Die Mitarbeiterinnen tolerieren verschiedene Meinungen und Standpunkte der Bewohnerinnen. Sie bemühen sich, ihre persönlichen Einstellungen und Werthaltungen zurückzunehmen, um die Bewohnerinnen und deren Angehörige nicht zu beeinflussen.



## Autonomie – Fürsorge



### Ethische Grundsätze

**Kognitiv eingeschränkte** Bewohnerinnen verfügen in der Regel über eine Teilautonomie. Im Rahmen ihrer kognitiven Kompetenz können sie weiterhin selbstbestimmt entscheiden.

Bei Bewohnerinnen, die ihre Wünsche und Bedürfnisse **nicht mehr eigenständig äußern** können, sind früher geäußerte Wünsche und Bedürfnisse handlungsleitend.

### Aspekte zur Orientierung

Die Entscheidungskompetenzen der Bewohnerinnen werden von den Mitarbeiterinnen kontinuierlich neu eingeschätzt. Das Ausmaß von Pflege und Betreuung orientiert sich an den vorhandenen Kompetenzen der Bewohnerinnen. Dadurch kann deren größtmögliche Selbstbestimmung gewährleistet werden.

Die Mitarbeiterinnen gestalten einen wahrhaftigen Umgang mit den Bewohnerinnen. Sie versuchen, deren Bedürfnisse zu ermitteln und vertreten diese bei Bedarf anwaltschaftlich.

Es besteht die Gefahr, dass kognitiv eingeschränkte Bewohnerinnen Situationen nicht mehr adäquat einschätzen können und sich selbst und andere gefährden. Dann sind in einer ethischen Fallbesprechung die persönliche Autonomie der Bewohnerin und die Fürsorgeverpflichtung der Mitarbeiterin in der Einrichtung gegeneinander abzuwägen.

Wenn Unklarheiten darüber bestehen, wie eine Bewohnerin in einer bestimmten Situation entschieden hätte, ist der mutmaßliche Wille des Betroffenen in einer ethischen Fallbesprechung herauszufinden.



## *Gerechtigkeit – Fürsorge*



### Ethische Grundsätze

Unter Beachtung ihrer Individualität haben alle Bewohnerinnen die gleichen Rechte.

Die Bewohnerinnen der Einrichtung stehen im Zentrum von Pflege und Betreuung. Die Wahrung und Umsetzung ihrer Wünsche und Bedürfnisse haben für die Mitarbeiterinnen stets oberste Priorität.

### Aspekte zur Orientierung

Die Bewohnerinnen in einer Pflegeeinrichtung haben unterschiedliche Interessen. Daher müssen im Alltag Kompromisse gefunden und akzeptiert werden. Wenn die Interessen verschiedener Bewohnerinnen miteinander in Konflikt geraten, vermitteln die Pflegenden zwischen den Bewohnerinnen und suchen gemeinsam nach einer guten Lösung.

Allen Bewohnerinnen steht prinzipiell die gleiche Aufmerksamkeit und Zuwendung der Mitarbeiterinnen zu.

Den Mitarbeiterinnen ist es aufgrund bestehender Rahmenbedingungen nicht immer möglich, allen Bewohnerinnen gleichermaßen gerecht zu werden. Sie verpflichten sich jedoch, die Interessen der Bewohnerinnen sorgsam gegeneinander abzuwägen. Sie suchen mit Bewohnerinnen und deren Angehörigen gemeinsam nach akzeptablen Lösungen.

Bewohnerinnen in Krisensituationen (z. B. Heimeinzug, akute Erkrankung, Lebenskrise, Sterbesituation) können berechtigterweise vorübergehend mehr Aufmerksamkeit erhalten als andere Personen. Die Mitarbeiterinnen sorgen für Transparenz bei ihren Entscheidungen.



## ***Persönliche Integrität wahren – Wertevielfalt leben***



### **Ethische Grundsätze**

Jede Bewohnerin ist ein einzigartiges Individuum. Ihre Integrität ist zu wahren.

Die Bewohnerinnen orientieren sich aufgrund ihrer Biografien an unterschiedlichen Werten und Normen.

Bewohnerinnen einer Einrichtung kommen aus unterschiedlichen Kulturen und/oder gehören verschiedenen Religionen an. Jede Bewohnerin hat das Recht, die eigene Kultur bzw. die eigene Religion innerhalb der institutionellen Rahmenbedingungen frei auszuüben (z. B. Religionsausübung durch Symbole, Zeichen, Rituale).

Frauen und Männer sind unabhängig von ihrem sozialen Geschlecht und ihrer sexuellen Identität gleichberechtigt zu behandeln.

### **Aspekte zur Orientierung**

Die Mitarbeiterinnen schützen die Würde und die persönliche Integrität der Bewohnerin. Wenn die persönliche Integrität der Mitarbeiterin oder anderer Bewohnerinnen verletzt wird, haben sie das Recht, ihrem Gegenüber Grenzen zu setzen.

Die Privat- und Intimsphäre der Bewohnerinnen ist jederzeit zu wahren und zu schützen.

Die Mitarbeiterinnen sind sich ihrer eigenen Werthaltung bewusst, sie tolerieren und respektieren die moralische Vielfalt der Bewohnerinnen.

Die Mitarbeiterinnen behandeln alle Bewohnerinnen gleich, unabhängig ihrer Herkunft, Weltanschauung, Nationalität und Religion. Die Mitarbeiterinnen unterstützen die Bewohnerinnen darin, den Alltag entsprechend ihrer eigenen Werte und Normen zu gestalten (z. B. Speisenauswahl, Kleidungswünsche, Tagesablauf). Sie fördern die Toleranz der Bewohnerinnen untereinander.

### ***Fallbeispiel 1:***

Frau Ludwig war früher als Opersängerin engagiert. Da sie nach wie vor gerne singt, tut sie das natürlich auch ausgiebig in ihrem Zimmer im Altenpflegeheim. Einige Mitbewohnerinnen fühlen sich jedoch von dem Gesang gestört und möchten vor allem in ihrer Mittagsruhe dadurch nicht beeinträchtigt werden.

**Autonomie/Fürsorge/Gerechtigkeit**

### ***Fallbeispiel 2:***

Der 73-jährige Herr Peters ist seit Jahren Typ 1-Diabetiker. Inzwischen hat er schwere Durchblutungsstörungen in den Beinen. Er leidet an extremen Schmerzen und ist hochdosiert mit Schmerzmitteln eingestellt. Dies macht ihn sehr benommen und schläfrig. In seinen wachen Phasen äußert er immer wieder, dass er endlich sterben wolle. Die Ärztinnen sind der Meinung, ein Bein müsse dringend amputiert werden müsse. Möglicherweise würde es ihm dann besser gehen.

**Autonomie/Fürsorge/Advocacy**

### ***Fallbeispiel 3:***

Frau Keller ist seit einigen Jahren an einer Demenz erkrankt. Tagsüber ist sie viel unterwegs. Sie läuft täglich von ihrem Zimmer direkt auf die Terrasse und geht von dort aus über die Treppe in den geschützten Garten. Dort wartet sie auf den Besuch von Angehörigen. Weil sie nachts häufig nicht schlafen kann, geht sie auch dann in den Garten und wartet auf Besuch. Da die Terrasse nicht beleuchtet ist, machen sich die Pflegenden Sorgen, dass Frau Keller in der Nacht stürzen könnte. Zudem ist niemand da, der Frau Keller in den Garten begleiten und sie dort beaufsichtigen könnte.

**Autonomie/Fürsorge**

### ***Fallbeispiel 4***

Herr Müller hat vor einigen Wochen einen Schlaganfall erlitten und war deshalb im Krankenhaus. Seither leidet er an einer Schluckstörung. Beim Essen verschluckt er sich oft und muss heftig husten. Zudem verliert er an den Mundwinkeln Speichel. Er ist glücklich, dass er nun wieder zu Hause ist und mit seinen Mitbewohnerinnen im Speisesaal essen kann. Diesen jedoch sind sein Husten und der Speichelfluss während dem Essen äußerst unangenehm. Sie möchten, dass Herr Müller nicht mehr an ihrem Tisch isst.

**Gerechtigkeit/ Fürsorge**

### ***Fallbeispiel 5***

Frau Yildiz ist vor einigen Tagen in die Einrichtung eingezogen. Sie ist Muslimin und trägt ein Kopftuch und ausschließlich lange Röcke. Die Mitbewohnerinnen tuscheln und beschweren sich bei den Mitarbeiterinnen, dass eine solche Kleidung in einer christlichen Einrichtung nicht angemessen sei.

**Autonomie/Gerechtigkeit**

## 6 Ethische Dilemmata

---

Ethische Dilemmata treten häufig auf, wenn eine Bewohnerin nicht mehr in der Lage ist, ihre Interessen selbstständig zu vertreten (z. B. im Fall einer Demenz) und der persönliche Wille nicht dokumentiert wurde. Dann müssen Angehörige mit Pflege- und Betreuungspersonen die notwendigen Entscheidungen **im Sinne der Betroffenen** treffen. In der Regel gibt es bei vorliegenden ethischen Dilemmata keine „gute“ Handlungsoption mehr; es kann nur noch die „bestmögliche“ Handlungsvariante gefunden werden.

In solchen Situationen empfehlen wir die Durchführung einer ethischen Fallbesprechung. Hier kann mit allen Beteiligten überlegt werden, wie die bestmögliche Entscheidung in dieser Situation aussieht. Dabei ist der mutmaßliche Wille der Betroffenen zu ermitteln und in die Entscheidung zu integrieren. Die Fallbespre-

chung wird von einer ausgebildeten Moderatorin geleitet. Dieses Vorgehen hat den Vorteil, dass die notwendigen Entscheidungen gemeinsam getroffen und verantwortet werden.

Die Erfahrung zeigt, dass die Anzahl der Fallbesprechungen reduziert werden kann, wenn im Vorfeld die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen z. B. im Sinne einer gesundheitlichen Versorgungsplanung dokumentiert werden. Hierfür ist es sinnvoll, nicht nur festzuhalten, welche Behandlungswünsche für bestimmte Situationen gelten. Vielmehr ist es erforderlich, Wünsche und Äußerungen von Bewohnerinnen zu dokumentieren, in denen sie beschreiben, wann das Leben für sie lebenswert ist und was für sie Lebensqualität bedeutet. Diese Hinweise ermöglichen es, im Zweifelsfalle den mutmaßlichen Willen von Bewohnerinnen in Dilemmasituationen besser zu erfassen.

### Fallbeispiel 6

#### Ethisches Dilemma

Frau Kling hat vor einigen Wochen den zweiten Schlaganfall erlitten. Nun ist sie vorwiegend immobil und kann nur kurze Zeit in den Rollstuhl mobilisiert werden, da sie schnell erschöpft ist. Inzwischen kann sie nicht mehr sprechen, aber ab und an lächelt sie. Inwiefern sie zur Situation orientiert ist, ist unklar. Sie hat große Schwierigkeiten beim Schlucken. Ihr häufiges Verschlucken hat nun zu einer Lungenentzündung geführt. Der behandelnde Arzt empfiehlt, Frau Kling in die Klinik einzuweisen, um die Lungenentzündung zu behandeln. Zudem soll dort eine Ernährungssonde gelegt werden. Frau Kling hat keine Patientenverfügung.

## 7 Die sieben Schritte einer Fallbesprechung<sup>2</sup>

---

Die nachfolgenden Schritte werden in einer ethischen Fallbesprechung bearbeitet. Beteiligt sind alle verantwortlichen Personen, die Auskunft über den mutmaßlichen Willen der Bewohnerin geben können (Pfleger, Betreuerin, Angehörige, Ärztin u. a.). Geleitet wird das Gespräch durch eine ausgebildete Moderatorin.

### 1. Schritt:

Erleben eines moralischen Problems in einer konkreten Situation

- Was genau ist das ethische Problem?
- Benennung der ethischen Fragestellung.

### 2. Schritt:

Kontextanalyse

- Wie hat sich das ethische Problem entwickelt und wie war sein Verlauf?
- Welche Informationen sind relevant, um das ethische Problem verstehen zu können?

### 3. Schritt:

Wertanalyse

- Welche Werthaltungen der Betroffenen stehen auf dem Spiel?
- Welche Werte und Normen geraten miteinander in Konflikt?

### 4. Schritt:

Entwurf von mindestens drei verschiedenen Verhaltensmöglichkeiten

- Welche Verhaltensmöglichkeiten gibt es?

### 5. Schritt:

Wertanalyse der alternativen Verhaltensmöglichkeiten

- Welche Ethikentwürfe (Schulen, Denkrichtungen) stehen hinter diesen verschiedenen Verhaltensmöglichkeiten?

### 6. Schritt:

Konsensfindung und Verhaltensentscheid

- Welche ethischen Argumente haben für uns Vorrang?
- Ethische Debatte, bis eine gemeinsame Entscheidung getroffen werden kann.

### 7. Schritt:

Kommunikation über die gefasste Entscheidung

- Wer übernimmt welche Aufgaben bei der Umsetzung der Entscheidung?
- Soll ein erneutes Treffen stattfinden?

2 Nach: Dialog Ethik, Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen, Zürich. [http://dialog-ethik.ch/files/Dok\\_Schritte7Dialogneu.pdf](http://dialog-ethik.ch/files/Dok_Schritte7Dialogneu.pdf). Download geprüft am 25.09.2017



## 8 Glossar

---

### **Ethische Prinzipien**

Prinzipien sind einheitsstiftende Grundsätze und Regeln. Sie dienen als oberstes Kriterium und als Maßstab zur Begründung moralischer Urteile (Höffe, 2008).

### **Anwaltschaftlich Handeln (Advocacy)**

Anwaltschaft von einer Einzelperson oder von einer Interessengruppe. Der „Anwalt“ vertritt z.B. Personen, die nicht mehr in der Lage sind, ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu äußern.

### **Selbstbestimmung/Autonomie (freier Wille)**

Eine Person hat die Möglichkeit, verschiedene Verhaltensvarianten auszuwählen und kann sich im Sinne der eigenen Kräfte und Möglichkeiten frei entscheiden.

Das Recht auf Selbstbestimmung hat seine Grenzen, wenn dadurch die Selbstbestimmungsrechte eines anderen eingeschränkt werden.

### **Informed Consent**

#### **(„Aufgeklärte Zustimmung“)**

Damit Personen entscheiden können, ob sie einer medizinischen oder pflegerischen Maßnahme zustimmen, müssen sie vorher ausführlich über die anstehende Handlung und deren mögliche Auswirkungen aufgeklärt werden. Erst dann ist eine autonome/selbstbestimmte Entscheidung möglich.

### **Mutmaßlicher Wille**

Wenn eine Person ihren Willen nicht mehr selbst äußern kann, ist es sinnvoll, gemeinsam

mit Personen, die die Betroffene schon länger kennen, zu überlegen, wie sie in der vorliegenden Situation entschieden hätte. Dabei sind früher geäußerte Wünsche und Bedürfnisse der Person zu berücksichtigen.

### **Toleranz**

Achtung oder freie Anerkennung andersartiger Anschauungen (Höffe, 2008).

### **Integrität**

Charakterliche Unbescholtenheit, Unversehrtheit oder Unverletzlichkeit.

### **Ethische Fallbesprechung**

Durch eine Moderatorin geleitetes Gespräch, bei dem abgewogen wird, welche Handlungen bei einem vorliegenden ethischen Dilemma moralisch am ehesten zu vertreten sind.

### **Relationale Autonomie**

Die Forderung, im Lebensalltag immer wieder verschiedene Verhaltensvarianten abzuwägen und sich dann für eine Vorgehensweise zu entscheiden, überfordert Menschen oftmals. Viele Menschen empfinden es daher als hilfreich, wenn die Thematik mit vertrauten Personen besprochen werden kann und diese helfen, die Vor- und Nachteile von Entscheidungen abzuwägen. Das bedeutet, dass sie bei der Ausübung ihrer Autonomie Unterstützung von anderen Menschen benötigen.

### **Solidarität**

„Einer für alle, alle für einen“ oder „Hilfe auf Gegenseitigkeit“.

## 9 *Literaturverzeichnis*

---

Beauchamp, T.L. /Childress, J. F. (2001):  
Principles of biomedical ethics. 5. Auflage,  
Oxford: Oxford University Press.

Dialog Ethik (2017):  
7 Schritte Dialog. Ein Modell ethischer Entscheidungsfindung. Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen, Zürich. [http://dialog-ethik.ch/files/Dok\\_Schritte7Dialogneu.pdf](http://dialog-ethik.ch/files/Dok_Schritte7Dialogneu.pdf).  
Download geprüft am 25.09.2017

Höffe, O. (2008):  
Lexikon der Ethik. 7. Auflage,  
Nördlingen: Verlag C.H. Beck.

Wilkinson, J. M. (2012):  
Das Pflegeprozess-Lehrbuch.  
Bern: Verlag Hans Huber.



# Impressum

---

**Herausgeber:**

Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V.  
Referat Stationäre Altenhilfe  
Ilona Grammer  
Weihbischof-Gnädinger-Haus  
Alois-Eckert-Straße 6, 79111 Freiburg  
Tel. 0761 8974227, Fax. 0761 8974-382  
grammer@caritas-dicv-fr.de  
www.dicvfreiburg.caritas.de

Die Orientierungshilfe wurde gemeinsam mit dem Netzwerk der Moderatorinnen und Moderatoren für ethische Fallbesprechungen im Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V. erarbeitet.

**Externe Begleitung und Beratung:**

Petra Schweller, M.A. Angewandte Ethik im Gesundheitswesen, 79424 Auggen

**Lektorat:**

Vita Funke, Freiburg

**Layout/Satz:**

phase-zwei/Gerd Bauer, Wittnau

**Druck:**

Druckerei Herbstritt GmbH, Sexau

**ISSN: 2191-1282****Download:**

Das Heft kann als PDF-Dokument heruntergeladen werden unter:  
[www.dicvfreiburg.caritas.de/service/download](http://www.dicvfreiburg.caritas.de/service/download)

**Oktober 2017**