

Univ.-Prof. Dr. Martin W. Schnell, M.A.

Lehrstuhl für „Sozialphilosophie und Ethik im
Gesundheitswesen“

Ethische Herausforderungen innerhalb der Pflege

Frage: Vor welchen Herausforderungen steht die Einlösung von Ethik innerhalb pflegerischer Settings?

Voraussetzungen

- Ethik ist immer! – Ethik ist keine Spezialdisziplin, sondern ein Allgemeines!
- Was ist Ethik? – analytisch gesehen, die Kombination aus 3 Prinzipien:
 - Autonomie!
 - Fürsorge!
 - Gerechtigkeit!

- Autonomie = Selbstbestimmung der Person (erkennbar an der Willensäußerung und entspr. Handlungen),
- Fürsorge = Unterstützung anderer Personen (erkennbar am Eingehen auf die Bedürftigkeit eines Anderen),
- Gerechtigkeit = institutionelle Bedingungen unter denen Autonomie und Fürsorge stattfinden (erkennbar an der Zuteilung notwendiger Güter).

- Ethik ist immer, weil keine Situation denkbar ist, in der diese 3 Prinzipien nicht gelten.
- Die 3 Prinzipien treten zusammen auf und stützen sich gegenseitig und das auf unterschiedliche Art und Weise.

- Bei Einschränkung der Autonomie, die eine Selbstsorge (Cura Sui) beinhaltet, treten Fürsorge und Gerechtigkeit stärker in den Mittelpunkt.
- Einschränkung der Autonomie = Merkmal einer vulnerablen Person.

Martin W. Schnell

Ethik
im Zeichen
vulnerabler Personen

Leiblichkeit – Endlichkeit – Nichtexklusivität

VELBRÜCK
WISSENSCHAFT

- Autonomie soll bei vulnerablen Personen durch Stellvertretung gewährleistet werden.
- Stellvertretung: Jemand-für-jemand-anderes die „Angelegenheiten“ besorgen.
- Ist die vulnerable Person ein Kind = Eltern als Stellvertreter (BGB § 1626)
- Ist die vulnerable Person ein Erwachsener = Betreuer als Stellvertreter (BGB § 1896)

Und die Pflege?

Ethik und Pflege

- Pflege hat es mit der Versorgung vulnerabler Personen zu tun, die pflegebedürftig sind, da akut u/o chronisch krank u/o behindert.
- Bsp.: Beatmungspatient, Mensch mit Demenz, sterbender Mensch etc.
- Vulnerabilität kann Nichteinwilligungsfähigkeit beinhalten.

- Die 3 ethischen Prinzipien gelten auch für vulnerable Personen – selbst dann, wenn sie nichteinwilligungsfähig sind.
- Einwilligungsfähig ist, wer Grund, Bedeutung, Tragweite einer Handlung/Aussage beurteilen kann.
- Es stellt sich die Frage, vor welchen Herausforderungen die Einlösung ethischer Prinzipien bei vulnerablen Personen heute stehen. – **Verdeutlicht an 3 Beispielen!**

Autonomie

- Während die paternalistische Ethik davon ausgeht, dass eine Person, die nicht autonom ist, da schwer behindert od. krank, auch nicht als autonom behandelt werden soll, nimmt man heute an, dass auch vulnerable Personen als autonom gelten. = zentrale ethische Herausforderung!

- Stellvertretung soll Autonomie auch für vulnerable Personen garantieren.
- Hinweis: Assistenz (gem. UN-Behindertenkonvention von 2006) ist eine Form fürsorgliche Stellvertretung zur Wahrung der Autonomie des Anderen (Schnell 2011, 2014).
- Stellvertretung ist ein Ausdruck spontaner Fürsorge.

- Ort der Fürsorge = Familie.
- Familie = Sorgezusammenhang von Menschen, die miteinander verwandt sind oder nicht (Postbiologie).
- Sorge = Familienmitglieder in Kooperation mit professionell Pflegenden (Schnepp 2002).
- Stellvertretung ist nicht nur spontane Fürsorge, sondern auch Teil gesellschaftlicher Gerechtigkeit (Sozialgesetzbuch, Betreuungsrecht).

„Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. ... Soweit der Volljährige ... seinen Willen nicht kundtun kann“, darf der Antrag auch von Dritten gestellt werden.

- Ambivalenz:
- 1) Das Betreuungsrecht verweist auf unseren Sozialstaat: Niemand soll allein bleiben, wenn er sich nicht selbst helfen kann! – Das ist positiv!
- 2) Es kommt zu einer Verrechtlichung familiärer Beziehung im Hinblick auf die Versorgung vulnerabler Personen! – Das ist eine Herausforderung!

- Herausforderungen:
- 1. Der **Angehörige als Betreuer** ist die Zukunft der familiären Pflege (2016: ca. 3, 5 Mio. Betreuungen, Tendenz steigend!).
- 2. Doppelrolle: als Angehörige ein Verwandter, als Betreuer eine von Gericht bestellte Person!
- 3. Wie kann die Doppelrolle zur Wahrung der Autonomie erfüllt werden?

- 4. Welche Auswirkungen hat die Verrechtlichung der Sorge auf eine Familie?
- 5. Bei Berufung eines **Berufsbetreuers**, der kein Angehöriger ist:
 - a. Qualität der Stellvertretung eines Berufsbetreuers, der die zu vertretende Person nicht als Person kennt? (z.B. Demenz)
 - b. Wenn Kinder den Eltern etwas Gutes Tun wollen, müssen sie zuerst den Betreuer um Erlaubnis fragen! **Das ist Verrechtlichung!**

Fürsorge

- Ausübung von Fürsorge, die die Autonomie eines Patienten achtet, zählt zum ethischen Selbstverständnis beruflich Pflegender.
- Anspruch: Pflege betrachtet Patienten in deren Ganzheit (Ethikkodex Intensivpflege; Juchli etc.).
- Was passiert, wenn diese Ganzheit nicht als gegeben angesehen wird?

- Bsp.: Organtransplantation
- Aufgrund der Geltung des Hirntodkriteriums zeigt ein Organspender Reaktionen, die als Lebensphänomene angesehen werden (Atem, Blutdruck etc.). Zugleich gilt er als Leiche.
- Pflegende sollen diese Ambivalenz bewältigen: eine Leiche in eine warme Decke hüllen!

- Nebenbei: auch postoperativ, nach erfolgreicher OP fühlen sich Organempfänger nicht als „ganze Menschen“!
- (Lebertransplantation: Hauser-Schäublin 2008; Nierentransplantation: Wiederhold, *Pflege* 2009; *DFG* 2014, Schnell/Seidlein 2015)

- Pflegende betrachten Transplantationspatienten nicht als Leichen, sondern als Lebende oder als teiltote Personen (= was ist das?)!
- (N= 209; Feuerhack/Conrad 2002; ferner: Sicksch 2011, Hiemetzberger 2012, DSO 2013)

- Herausforderungen:
- 1. Wie soll eine „ganze Person“ gepflegt werden, die gar nicht als ganze Person erfahren wird?
- 2. Wie kann Pflege eine Leiche am Leben erhalten und ihr zugleich einen würdigen Tod bereiten?
- 3. Wie sieht eine Patientenedukation aus, die sich an einen Organempfänger richtet, der sich selbst gar als einheitliche Person betrachtet?

Gerechtigkeit

- Fürsorge: die sinnhafte Beziehung zwischen Ich und Du reicht zur Gestaltung eines ethischen Schutzbereiches allein meist nicht aus!
- Kinderheime in Rumänien vor 1990!
- Es fehlen Ressourcen, die durch Mitmenschlichkeit nicht auszugleichen sind.
- Pflege neigt(e) dazu, Mangelsituationen kritiklos durch Engagement und Herzlichkeit ausgleichen zu wollen (Schnell 2007).
- Dennoch: Übergang von der Fürsorge zur Gerechtigkeit!!



- Zuteilung von Gütern der Gesundheitsversorgung ist gerecht, wenn sie nach sozial anerkannter Bedürftigkeit erfolgt.
- Verteilungsgerechtigkeit: wem (Person) ist was (Gut) in welcher Weise (Verfahren) zuzuteilen?
- Wem = bedürftige Person,
- Was = ist Gut der Gesundheitsversorgung,
- Wie = Verfahren der Verteilung.

- Güter der Gesundheitsversorgung: Medikamente, Heil-/Hilfsmittel, Prävention, Operation, Nachsorge, Pflege als personengebundene Dienstleistung (solidargemeinschaftlich, privat, mix finanziert)
- Sinn der gesellschaftlichen Gerechtigkeit: Garantie von Bedingungen, unter denen ein Mensch ein Leben in Würde führen kann.
- Garantie: Grundgesetz, Strafgesetzbuch, Sozialgesetzbuch.
- Verteilung: Gleiches gleich und Ungleiches ungleich behandeln!
- Anerkannte Bedürftigkeit heisst: Jedermann stimmt der Behebung individueller Mangelsituationen zu (welcher Mangelsituationen? Skala: konservativ-liberal-republikanisch: politische Modelle)

- Herausforderung:
- Wie begegnet man Ungerechtigkeit?
- Ungerechtigkeit als Rationierung: Güter, die jemanden zustehen, weil seine Bedürftigkeit anerkannt ist, werden ihm dennoch nicht zugeteilt.
- Gründe: Finanzknappheit, politisch problematische Verhältnisse (keine Demokratie), Krieg etc.

RICH- Nursing Study
Rationing of Nursing Care in Switzerland
= CH
Effects of Rationing of Nursing Care in
Switzerland on Patients` and Nurses`
Outcomes

- Negative Folgen der Rationierung:
- Dekubiti,
- Medikamentenfehler,
- Stürze,
- Infektionen,
- kritische Zwischenfälle,
- Reklamationen von Patienten /
Angehörigen und Patientenzufriedenheit

- Herausforderungen über Herausforderungen....
- Ethik ist immer!

Digitalisierung

- Pflege: Stellvertretung - Mit-Sein ist Begegnung, Anerkennung des Anderen, Respekt, Fürsorge.
- Sich auf den Anderen einstellen:
- „Wer man ist, wenn man mit jemanden spricht, bestimmt sich nicht unabhängig davon, zu wem man spricht, auf wen man hört und wem man sich schweigend verschließt.“ (Waldenfels 2019)

- Herausforderungen für das Gesundheitswesen durch die Digitalisierung:
- „Was bedeutet es, wenn man innerhalb der Ich/Du-Beziehung eine Person durch einen Roboter ersetzt?“ (Schnell/Dunger 2019, 196)





- Werde ich selbst zum Roboter?
- Inwieweit verändert diese Maßnahme die Bemühungen um eine Autonomie vulnerabler Personen durch Stellvertretung?
- Ist Autonomie durch Stellvertretung ohne Paternalismus möglich?
- Bedarf es eines neuen Verständnisses von: Fürsorge, Anerkennung, Respekt, Vertrauen ...?

Digitalisierung der Lebenswelt

Studien zur Krisis nach Husserl

Herausgegeben von
Martin W. Schnell und Christine Dunger

VELBRÜCK
WISSENSCHAFT

'

Ausblick!

- Department Pflegewissenschaft: Bachelor „Innovative Pflegepraxis“:
- Ethikmodul: Praxisaufgabe „Unwürdiges Verhalten in der Gesundheitsversorgung erkennen, reflektieren und Auswege entwickeln“
- Ethik im Feld: Krankenhaus, Heim, zu Hause, Arztpraxis usw.
- **Dann klappts auch mit den Herausforderungen!!!!**

Danke für die Aufmerksamkeit!

Schnell@uni-wh.de