



MARTINA HIEMETZBERGER, IRENE
MESSNER, MICHAELA DORFMEISTER

Ethik, Geschichte und Berufskunde

für Pflegeberufe

5., überarbeitete Auflage

facultas



Martina Hiemetzberger, Irene Messner, Michaela Dorfmeister

Ethik, Geschichte und Berufskunde
für Pflegeberufe

5., überarbeitete Auflage

Martina Hiemetzberger, Irene Messner, Michaela Dorfmeister

Ethik, Geschichte und Berufskunde

für Pflegeberufe

5., überarbeitete Auflage

facultas



Martina Hiemetzberger,

Mag.^a Dr.ⁱⁿ phil., DGKP, akad. Lehrerin Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Sozialmedizinischen Zentrum Ost, FH-Studienstandort Campus Wien, Lektorin im Hochschulbereich und Weiterbildungssektor, Fachbuchautorin.



Irene Messner,

Mag.^a, DGKP, DKKP, akad. Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege an den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege AKH Wien, Standort Floridotower.



Michaela Dorfmeister,

MBA, DGKP, Direktorin der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Ost, Standort-Studiengangsleiterin FH-Studienstandort SZO, Wien.

Historische Fotos in Teil 2 mit freundlicher Genehmigung der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege des AKH Wien.

Trotz großer Bemühungen ist es nicht gelungen, alle Rechteinhaber der in diesem Buch dargestellten Abbildungen zu eruiieren. Sollten Ansprüche gestellt werden, bitten wir Sie, diese dem Verlag mitzuteilen.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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 Autorinnen oder des Verlages ist ausgeschlossen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten.

5. Auflage 2019

Copyright © 2007 Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien

Facultas Universitätsverlag, Stolberggasse 26, A-1050 Wien

Grafik, Satz, Abbildungen & Symbole: Florian Spielauer, Wien

Lektorat: Katharina Schindl, Wien

Druck: Ferdinand Berger & Söhne, Horn

Printed in Austria

ISBN 978-3-7089-1872-3

Inhalt

Teil I	Allgemeine Ethik	11
Einleitung		12
1	Allgemeine Ethik – Begriffsklärungen	14
1.1	Moral	14
1.2	Ethik	18
1.3	Werte	22
1.4	Normen	24
1.5	Prinzipien	25
1.6	Tugenden	28
1.7	Recht	29
2	Grundlegende Theorien und Ansätze ethischer Urteilsbildung	33
2.1	Traditionelle Ethiktheorien	33
2.2	Gegenwärtige Ansätze ethischer Urteilsbegründung	43
3	Pflegeethik	58
3.1	Handlungsfelder der Pflegeethik	60
3.2	Berufsethik	61
4	Ethische Entscheidungsfindung	70
4.1	Wann brechen ethische Fragen auf?	71
4.2	Beeinflussende Faktoren in der Entscheidungsfindung	72
4.3	Klinisches Ethikkomitee (KEK)	73
4.4	Leitlinienentwicklung	77
4.5	Fort- und Weiterbildungsangebote	78
5	Zusammenfassung und Schlussbetrachtungen	81
	Literaturverzeichnis	82

1 Die Antike	88
1.1 Götterglaube als Grundlage des Gesundheits- und Krankheitsverständnisses – Theurgie.....	88
1.2 Rational-wissenschaftliches Denken als Grundlage des Gesundheits- und Krankheitsverständnisses.....	90
1.3 Krankheiten heilen und gesund bleiben – Methoden und Möglichkeiten.....	92
1.4 Das Christentum und sein Einfluss auf den Pflegeberuf.....	97
2 Mittelalter	103
2.1 Klöster und geistliche Ordensgemeinschaften in Westeuropa.....	104
2.2 Weltliche Ordensgemeinschaften.....	106
2.3 Ritterorden.....	109
2.4 Entstehung bürgerlicher Krankenanstalten.....	110
2.5 Das Wissen und die Verbreitung der Heilkunde.....	111
2.6 Methoden der Heilkunde und Heilberufe im Mittelalter.....	113
2.7 Weise Frauen und Hexenverfolgungen.....	115
3 Frühe Neuzeit	118
3.1 Organisationsformen der Krankenpflege und ihre Entstehung.....	119
3.2 Die Entstehung der ersten Krankenhäuser.....	122
3.3 Krankenversorgung und Krankenpflege im 18. Jahrhundert.....	124
3.2 Die Pflege – Wärter*innen und Subchirurgen.....	126
4 Späte Neuzeit	130
4.1 Pflege als Beruf – Ausbildungsbestrebungen.....	130
4.2 Das Berufsbild zu Beginn des 20. Jahrhunderts.....	141
4.3 Einblick in zwei Lehrbücher um 1900: „Handbuch der Krankenversorgung und Krankenpflege“, herausgegeben von Georg Liebe, Paul Jacobsohn und George Meyer (1902), und „Krankenpflege im Hause und im Hospitale“ von Theodor Billroth (1881).....	143
4.4 Die Verweiblichung der Pflege.....	145

5 Zeitgeschichte 149

- 5.1 Erster Weltkrieg und Kriegsrankenpflege 150
- 5.2 Die Zeit des Nationalsozialismus und ihre Auswirkung
auf die Pflege..... 151
- 5.3 Entwicklungen der Krankenpflege bis heute160

6 Entwicklung der Krankenpflege in Österreich 164

- 6.1 Die österreichischen Besonderheiten164
- 6.2 Reformbestrebungen und die ersten Krankenpflegesschulen 167
- 6.3 Von der Verordnung des Ministers des Inneren vom 25. Juni 1914
bis zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz 2016 170

Literaturverzeichnis.....178

Historische Fotos 183

Teil III Berufskunde 189

1 Berufliche Sozialisation 190

- 1.1 Berufspolitische Aspekte190
- 1.2 Ein neuer Beruf.....190
- 1.3 Ausbildung 191
- 1.4 Berufsbilder..... 192
- 1.5 Rechtliche Grundlagen 202
- 1.6 Rollenverständnis der Pflegenden203
- 1.7 Nationale und internationale Interessenvertretungen,
Organisationen, Berufsverbände205
- 1.8 Aus-, Fort- und Weiterbildung207

2 Berufs-, dienst- und haftungsrechtliche Grundlagen 210

- 2.1 Organisation des Pflegedienstes 210
- 2.2 Aufbauorganisation211
- 2.3 Ablauforganisation215

3	Pflegequalität	222
3.1	Stufen der Pflegequalität	223
3.2	Patient*innensicherheit	226
3.3	Pflegevisite	226
3.4	Qualitätsmanagement	228
4	Öffentlichkeitsarbeit	232
4.1	Marketing	236
4.2	Sponsoring-Vereine (Stiftungen)	237
5	Pflegemanagement	238
5.1	Grundlagen der Führung	238
5.2	Führungsstile	238
5.3	Führungskonzepte	241
5.4	Buurtzorg.....	244
5.5	Leitbild	244
6	Personalmanagement	247
6.1	Ziele und Aufgaben des Personalwesens	247
6.2	Personalbedarfsplanung	248
6.3	Personaleinsatzplanung	252
6.4	Skill- & Grade-Mix	254
6.5	Personalausstattungsplanung	256
6.6	Personalentwicklungsplanung	256
	Literaturverzeichnis.....	261
	Register.....	268

Hinweise zum Gebrauch des Buches

Am Beginn jedes Kapitels sind **Lernziele** formuliert.



Wichtige Worte und Textpassagen sind **fett** gedruckt.

Im Text verwendete und den Lesern vielleicht **unbekannte Begriffe** sind farbig gesetzt und in der Randspalte erklärt.

Unbekannte Begriffe
werden in der Randspalte
erklärt.

In der Randspalte sind weiters Erläuterungen angeführt, die wichtig sind oder das Verstehen des Textes erleichtern, jedoch den fortlaufenden Haupttext zu sehr belasten würden.

Kernaussagen

sowie **Beispiele** sind orange hinterlegt.



Am Ende eines jeden Teils finden sich wichtige Begriffe „**Zum Wiederholen**“,



Fragen „**Zum Üben**“



sowie Literaturtipps „**Zum Nachlesen**“.



Teil I

Allgemeine Ethik

von Martina Hiemetzberger

Einleitung

Pflege ist durch die Nähe zum Menschen seit jeher ein wichtiges Thema mit normativ-ethischen Bezugspunkten. Krankheit und Pflegebedürftigkeit führen zu Einschränkungen der individuellen Handlungsautonomie und bringen betroffene Menschen in eine verstärkte Abhängigkeit und Verletzlichkeit. Phänomene wie Verlust, Scham, Ekel, Angst, Leid, Trauer und Hoffnung betreffen und berühren Pflegenden in ihrem Pflegealltag. Meist ist die Sorge um pflegebedürftige Menschen durch eine asymmetrische Beziehungsstruktur gekennzeichnet, die einen verantwortungsvollen und professionellen Umgang erfordert.

Der gesellschaftliche Wertpluralismus und der Wandel bestehender Werte und Normen (z. B. Verständnis von Gesundheit und Krankheit, Sinnvorstellungen des Lebens) beeinflussen die Pflege als Dienst am Menschen. Auch die Verantwortungsbereiche der Pflege haben sich mit dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (1997, 2016) erweitert. Die Medizin befindet sich fortwährend in wissenschaftlichem und technischem Fortschritt, mit dessen Auswirkungen die Pflege Schritt halten muss. Pflegenden sind mit interdisziplinären Betreuungsfragen ebenso beschäftigt wie mit immer wiederkehrenden Problemen der Betreuungs- und Beziehungsgestaltung bei körperlich und kognitiv eingeschränkten Menschen (z. B. Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit demenziellen Erkrankungen, Ablehnung der Körperpflege und Nahrungsaufnahme, Einsatz von technisierten Assistenzsystemen). Es stellt sich dann die Frage: Was sollen wir tun?

In derartigen Fällen kann das eigene Gewissen nicht mehr als alleinige Instanz für Entscheidungen zwischen Gut und Schlecht dienen. Zudem gibt es in unserer multikulturellen Gesellschaft mit pluralen Wert- bzw. Moralvorstellungen nicht *die* Ethik, sondern vielfältige ethische Ansätze.

Um diesen wachsenden Anforderungen gerecht zu werden, ist eine hohe fachliche wie auch ethische Kompetenz Voraussetzung. Nicht immer ist das medizinisch und pflegerisch Machbare auch erstrebenswert für betroffene Patient*innen.

Professionelle Pflege erfordert neben fachlichem Wissen auch die Reflexion des eigenen Pflegeverständnisses sowie Sensibilität, um ethische Probleme in komplexen Situationen der Langzeitpflege ebenso wie der Akutpflege zu erkennen, zu kommunizieren und diese im multiprofessionellen Entscheidungsprozess ethisch fundiert argumentieren zu können.

Hierfür kann die Ethik zwar keine Handlungsanweisungen für konkrete Situationen erteilen, doch kann sie Instrumente zur Reflexion und Urteilsbildung ethisch brisanter Fragen bereitstellen. In moralischen Konfliktsituationen kann man nicht nach einem Rezept vorgehen, sondern jede/r muss selbst die ethische Kompetenz erwerben, die die Wahrnehmungs-, Reflexions- und Diskursfähigkeit schärft.

Der Ethikteil in diesem Buch soll im ersten und zweiten Kapitel einen Überblick über grundlegende ethische Themen geben. Das dritte Kapitel widmet sich der Pflegeethik und Berufsethik der Gesundheits- und Krankenpflege, insbesondere der Reflexion des zugrunde liegenden Pflegeverständnisses und der Klärung pflegeethischer Werthaltungen zur Entwicklung einer eigenen Berufsidentität. Das vierte Kapitel stellt etablierte Instrumente zur Unterstützung und Förderung von Entscheidungsprozessen und Güterabwägungen in der beruflichen Alltagspraxis – individualethisch und ebenso für den multidisziplinären Diskurs – dar. Die Aneignung der dafür erforderlichen ethischen Kompetenzen kann durch die Einübung von Reflexions- und Entscheidungsprozessen anhand von Fallbeispielen entwickelt und verfestigt werden.

Ein ethisches Grundwissen ist für alle Pflegenden wichtig, um einerseits Haltung und Entscheidungen argumentativ absichern zu können und andererseits, um Diskurse im multiprofessionellen Team ethisch kompetent mitzugestalten oder sich bei unbefriedigend gelösten ethischen Konflikten Gehör zu verschaffen.

In erster Linie ist diese Abhandlung für die Grundausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege gedacht, sie soll aber auch für praktisch tätige Pflegepersonen einen nützlichen Beitrag bei der Beantwortung ethischer Fragen leisten.

1 Allgemeine Ethik – Begriffsklärungen

Kann man Ethik lernen? Womit beschäftigt sich die Ethik? Welche Rolle spielen dabei Moral, Werte, Normen, Prinzipien und Tugenden und wie lassen sich diese auf 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 jedoch eine klare inhaltliche Differenzierung.

Voraussetzung für eine eingehendere Beschäftigung mit praxisbezogenen ethischen Problemfeldern ist die Klärung wesentlicher Begriffe in diesem Zusammenhang. Daher soll dieses Kapitel nach Klärung grundlegender Begrifflichkeiten einen Einblick in die Ethik als wissenschaftliche Disziplin geben.



In diesem Kapitel geht es darum, ...

- ... die Begriffe Ethik, Moral und Recht zu differenzieren.
- ... die Bedeutung von Tugenden, Prinzipien, Normen und Werten zu diskutieren sowie eigene und fremde Werte zu reflektieren.
- ... die Bedeutung des Gewissens aufzuzeigen.
- ... Ziele und Aufgaben der Ethik zu benennen.
- ... die unterschiedlichen Ebenen der Ethik darzustellen.

1.1 Moral

Das lateinische Wort *mos* (Plural: *mores*) bedeutet Moral, Sitte. Es entstammt der Übersetzung des griechischen Alltagsbegriffes *êthos*, der in der Antike in zwei Schreibversionen mit unterschiedlicher Bedeutung vorkommt: zum einen als $\epsilon\theta\omicron\varsigma$ für Gewohnheit, Sitte, Brauch, das das Handeln nach den geltenden Normen der antiken Polis bezeichnet. Zum anderen gilt $\eta\theta\omicron\varsigma$ als Charakter, Haltung, Tugend und konstituiert sich durch die zur Gewohnheit gewordene Einsicht in das Gute. Damit entspricht letztere Schreibweise von *êthos* eher dem abstrakten Begriff Moralität/Sittlichkeit (vgl. Pieper ⁶2007, S. 26f.).

Sie bezeichnet die **gelebte, praktizierte moralische/sittliche Überzeugung einer Gruppe, Gesellschaft oder Epoche**. Unter dem Begriff „Moral“ werden Handlungs- und Verhaltensregeln, Wertmaßstäbe oder Sinnvorstellungen zusammengefasst, denen normative Geltung für das Verhalten des Menschen zu sich selbst, zu anderen Menschen und zur Welt zuge-

lat. *norma* = Richtschnur, Regel, Maßstab

sprochen wird. Moralisches Verhalten und Handeln ist erlernbar und wird bereits in frühester Kindheit durch Erziehung, Bildung und das soziale Umfeld vermittelt und vorgelebt. Die beim heranwachsenden Menschen verinnerlichten Moralvorstellungen formen die Gewissensbildung als Verhaltensmaßstab. Sind diese von menschlichen Werten wie Ehrlichkeit, Fairness, Solidarität, Achtung und gegenseitigem Respekt geprägt, befähigen sie zu gutem Handeln. Allerdings handeln wir dadurch nicht automatisch gut, sondern sollen uns stets in kritischer Prüfung immer wieder von Neuem für das Gute entscheiden.

Moralvorstellungen bilden die Grundlage der gesellschaftlichen Ordnung und vermitteln Sicherheit. Sie können sich im Laufe der Zeit ändern und differieren in unterschiedlichen Kulturkreisen (z. B. Umgang mit unterschiedlicher sexueller Orientierung, Behinderung, Alter und Krankheit). Demnach existieren verschiedene Moralen, die historisch gewachsen und durch kulturelle und traditionelle Wurzeln einer Gruppe geprägt sind.

Unter Moral sind Werte und Normen für gutes und richtiges Handeln zu verstehen, die eine Gruppe durch gemeinsame Anerkennung als verbindlich gesetzt hat. Ihr Appell drückt sich in Form von **Geboten** (Du sollst anderen gegenüber hilfsbereit sein ...) oder **Verboten** (Du sollst nicht töten ...) aus (vgl. Pieper ⁶2007, S. 32).

Unter **Moral** versteht man die gelebten Werte und Normen, die eine Gesellschaft für sich als verbindlich anerkennt. Sie bleibt meist unreflektiert.



Als Mitglieder einer Gesellschaft sind wir aufgefordert, unser Handeln nach den jeweils gültigen moralischen Vorschriften auszurichten. Innerhalb der Gesamtmoral eines Kulturkreises haben sich auch besondere Moralen herausgebildet, deren Regeln nur für einen bestimmten Teil der Mitglieder gelten. So sind Angehörige bestimmter Berufe (z. B. Pflegepersonen, Ärzt*innen, Jurist*innen, Lehrer*innen u. a.) einer Berufsmoral bzw. einem Berufs- und Standesethos verpflichtet.

Das Ethos der Pflege gibt ethische Normen vor, nach denen Pflegende ihr Handeln ausrichten sollen. Es drückt sich in der verinnerlichten moralischen Grundhaltung aus und wird im Verantwortungsbewusstsein und der würdevollen Förderung und Unterstützung gegenüber den anvertrauten Patient*innen im Krankheits- und Genesungsprozess wirksam. Die hierfür geltenden Verhaltensregeln sind überwiegend mündlich tradiert und informell.

Verstöße moralischer Art sind vor Gericht nicht einklagbar, dennoch sind wir aufgefordert, unser Handeln zu rechtfertigen. Für die **Begründung moralischer Handlungen** werden in der Alltagspraxis vom/von der Einzelnen „gute“ Gründe herangezogen, die seinem moralischen Urteil standhalten sollen. Pieper (⁶2007, S. 189–204) nennt sechs Klassen von Begründungsstrategien:

- ▶ **Bezugnahme auf ein Faktum:** Menschen zu helfen, wenn sie blind, behindert, hilflos, verfolgt oder in Not geraten sind. Moralisch nicht gerechtfertigt sind Vorurteile, mangelnde Wertschätzung und Diskriminierung anderer Menschen (z. B. Farbige, Obdachlose, Homosexuelle, alte demente Menschen).
- ▶ **Bezugnahme auf Gefühle:** Gefühle sind meist für die Begründung einer moralischen Handlung nicht ausreichend (z. B. Sympathie als Grund für moralisch gutes Handeln).
- ▶ **Bezugnahme auf mögliche Folgen,** deren Bewertung unterschiedlich ausfallen kann, z. B. „Der Zweck heiligt die Mittel“. Dies kann als Rechtfertigung dann nicht genügen, wenn beispielsweise zwar Leid vermieden wird, die Mittel dafür aber einen niedrigen moralischen Wert darstellen.
- ▶ **Bezugnahme auf einen Moralkodex** einer Gruppe (z. B. Berufskodex, Gelübde, Eid u. a.): Die in einem Moralkodex anerkannten Normen und Regelkataloge sind für moralische Begründungen einer Handlung nicht immer ausreichend und müssen hinterfragt werden, besonders dann, wenn Angehörige unterschiedlicher Kulturen oder mehrerer Generationen aufeinandertreffen. Normen und Werte beanspruchen keine **universelle** Gültigkeit.
- ▶ **Bezugnahme auf moralische Kompetenz:** Der Bezug auf als Autorität anerkannte Personen oder Instanzen (Arzt/Ärztin, Oberschwester, Lehrer*in, Vorgesetzte/r, Oberster Gerichtshof, geltende Normen u. a.) muss kritisch hinterfragt werden. In moralischen Angelegenheiten kann sich niemand seiner persönlichen Verantwortung entziehen, indem er sich auf andere beruft. Ebenso gilt es auch, die eigene moralische Kompetenz kritisch zu hinterfragen, bevor strikte Anordnungen erteilt werden.
- ▶ **Bezugnahme auf das Gewissen:** „Weil es mir mein Gewissen so befiehlt“ gilt als eine generell anerkannte Form der Begründung, denn „(n)iemand kann uns moralisch zu etwas verpflichten, wenn wir uns nicht selbst dazu verpflichtet wissen“ (Anzenbacher 1999, S. 279). Es fordert uns also auf, dem Urteil der eigenen Vernunft zu folgen und das Gute zu tun, d. h. eine Handlung auszuführen oder zu unterlassen. Doch kann auch das Gewissen irren – besonders dann, wenn das Gewissen bloß Autoritäten oder unreflektierten tradierten gesellschaftlichen Konventionen und deren Geboten und Verboten folgt, die durch die Erziehung eingeübt wurden. Rechenschaft für moralisches Handeln abzulegen kann nicht bloß aus einem subjektiven Gefühl heraus erfolgen, sondern muss auf vernünftige Argumente gestützt sein. Wir sind daher verpflichtet, unser Gewissen zu bilden, zu informieren und zu kultivieren, und zwar ein Leben lang. Die Gewissensbildung erfolgt zu einem großen Teil bereits in der Kindheit durch Erziehungsprozesse und wird historisch und soziokulturell mitbedingt. Ab dem Erwachsenenalter trägt jeder Mensch für die weitere Gewissensbildung selbst die Verantwortung. Dieser Prozess kann als Zeichen der persönlichen Reife gesehen werden. Dabei spielt das jeweils

universal, universell

allgemein, vielseitig,
global, gesamt

Kompetenz

Fähigkeit, Können, Sach-
verstand, Zuständigkeit

geltende Normen- und Wertesystem eine wesentliche Rolle. Das Nichtbefolgen moralischer Verpflichtungen verursacht bei Betroffenen ein „schlechtes“ Gewissen durch das Spannungsfeld zwischen subjektivem Gewissen und vorgegebenen Normen (vgl. ebd., S. 281). Körtner (2012, S. 17) spricht von der „Kluft zwischen Sein und Sollen“.

Im Wort Gewissen steckt die Vokabel *Wissen* – es bezeichnet ein spezifisches Wissen um die Regeln und Grundsätze für die geltende Moral. In einer Gesellschaft können bestimmte Werte so verbreitet sein, dass kaum jemand auf die Idee kommt, diese infrage zu stellen (vgl. Zsifkovits 2004, S. 59). Deshalb hat ein Mensch, der außerhalb dieser Gesellschaft steht, keine „Gewissensbisse“, wenn er geltende Normen und Werte verletzt. Daraus folgt, dass jemand, der unreflektiert seinem Gewissen folgt, nicht schon automatisch gut handelt. Solange Gewissensurteile nicht auf rational begründbaren Prinzipien mit allgemeiner Gültigkeit basieren, bleiben es subjektive Bewertungen, die nicht überprüfbar und daher nicht verallgemeinerbar sind.

In der alltäglichen Praxis werden die genannten Argumentationsstrategien meist vermischt, um vollzogene Handlungen überzeugend zu rechtfertigen. In moralischen Fragen ist nicht immer ein Konsens erreichbar. Ein Grund dafür kann z. B. ein Mangel an allgemeiner Gültigkeit, Diskriminierung oder Ungerechtigkeit sein. Um komplexe Entscheidungen im zwischenmenschlichen Bereich argumentativ zu vertreten, reichen subjektive Beweggründe oft nicht aus, sondern es bedarf einer bewussten Auseinandersetzung mit den Werten, Normen und Prinzipien, die als Grundlage für die Argumente dienen. Diese Bewusstseinsbildung drückt sich in der Qualität der handelnden Person als *personale Moral* (Marschütz 2009, S. 5) oder *Moralität* aus.

Unter **Moralität (Sittlichkeit)** versteht man das Handeln nach seinem eigenen Ethos (griechisch: Charakter), weil man sich diesem gegenüber selber verpflichtet weiß. Durch Erziehung, Bildung und das soziale Umfeld verinnerlicht der einzelne Mensch das ihm Vorgegebene in jeweils eigener Weise. Er konstituiert eine Grundhaltung zu sich, seinen Mitmenschen, zur Natur und den Kulturprodukten und beurteilt aus dieser Grundhaltung heraus das ihm Vorgegebene (vgl. Heffels 2003, S. 111f.).

Eine Person, die aus dieser Grundhaltung heraus gut handelt, besitzt **moralische Kompetenz**. Sie kann ihr Handeln gegenüber sich selbst wie auch gegenüber den Mitmenschen verantworten (vgl. Pieper 2007, S. 45).

Moralität beschreibt die Charaktereigenschaft einer Person, die zu moralisch gutem Handeln befähigt.



1.2 Ethik

Die philosophische Ethik ist eine Wissenschaft, die sich mit der Moral, mit Werten und Normen beschäftigt. Sie hat ihren Ursprung in der griechischen **Antike**. **Aristoteles** begründete den Begriff „Ethik“ als Teilgebiet der Philosophie. Er unterschied zwischen theoretischer (Logik, Mathematik, Physik und Metaphysik) und praktischer Philosophie (Politik, Ökonomie und Ethik). Während sich die theoretische Disziplin der Philosophie mit Fragen des Erkennens und Seins beschäftigt, geht es in der praktischen Philosophie um menschliche Handlungsweisen (vgl. Pieper⁶ 2007, S. 24).

Mit *êthikês theôrias* bezeichnete Aristoteles die wissenschaftliche Beschäftigung mit Gewohnheiten, Sitten und Gebräuchen (*êthos*). Er vertrat die Überzeugung, dass der Mensch die Fähigkeit besitzt, sein sittliches Handeln kritisch zu hinterfragen und zu begründen (vgl. Düwell/Hübenthal/Werner⁷ 2011, S. 1). Sein Anliegen bestand darin, die vorherrschenden Sitten und Gebräuche auf ihren vernünftigen Sinn hin zu überprüfen. Dafür entwickelte er eine Theorie über ein gutes und gelingendes Leben. Seine zentrale Frage „Wie kann ich ein gutes Leben führen?“ zielte nicht auf theoretischen Erkenntnisgewinn ab, sondern reflektierte die bestehende Moral der griechischen **Polis**. Sein wohl bedeutendstes Werk der Ethik ist die *Nikomachische Ethik*. Diese beinhaltet eine umfassende Theorie des Handelns, die für den Schüler der Ethik eine Hilfestellung zu einem guten und glücklichen Leben darstellen soll.

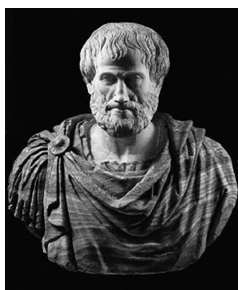
Gegenstand der Ethik ist für Aristoteles der gesamte Bereich menschlichen Handelns samt dessen personalen Bedingungen. Dieser Gegenstand soll mit philosophischen Mitteln einer normativen Beurteilung unterzogen werden und zur Anleitung für moralisches Verhalten dienen. Der Begriff *Ethik*, wie wir ihn heute gebrauchen, wird daher auch als *Moralphilosophie* bezeichnet (vgl. ebd.).

Gegenstand der Ethik ist die Moral als Gesamtheit zugrunde liegender Werte und Normen. Moral ohne eine fortlaufende systematische Reflexion der Ethik wird auf die Dauer blind für Veränderungen und damit möglicherweise zu einem ungerechtfertigten Zwang (vgl. Steinkamp/Gordijn⁸ 2010, S. 54).

Demgegenüber unternimmt die Ethik aus einer gewissen Distanz eine **methodisch-kritische Reflexion auf das menschliche Handeln**, um zu argumentativ begründeten Aussagen zu gelangen. Durch die Reflexion der Moral versucht sie, das moralisch Gute und Richtige zu ermitteln und zu begründen sowie bestehende Normen auf ihre Gültigkeit kritisch zu hinterfragen. Dabei erhebt sie nicht den Anspruch zu bestimmen, wie in der konkreten Situation zu handeln ist. Jedoch kann sie zur Klärung der Situation beitragen, indem sie hilft, ethische Konflikte und Probleme aufzudecken, d. h. explizit zu machen. Welche Werte sind im Spiel und gefährdet? Meist kollidieren mindestens zwei fundamentale Werte miteinander.

Antike

Epoche des Altertums im Mittelmeerraum



Aristoteles

(384–322 v. Chr.), einer der einflussreichsten Philosophen der Antike. In seinem Werk „Nikomachische Ethik“ begründete er seine Tugendlehre auf vernunftgeleiteter Freiwilligkeit.

Polis

antiker griechischer Stadtstaat

Gemäß diesem Aufgabenbereich definiert Pieper (⁶2007, S. 17) Ethik „als Wissenschaft vom moralischen Handeln“.

Ethik als eine praktische Wissenschaft beschäftigt sich mit Werten und Normen, mit dem Sein-Sollenden des moralischen Handelns. Sie ist universell gültig und widerspruchsfrei.



1.2.1 Ziele und Aufgaben der Ethik

Häufig wird Ethik nur als etwas Theoretisches, Praxisfernes gesehen. Tatsächlich aber verfügt nach Kant jeder Mensch immer schon über Moralität, nur sind ihm deren Grundbegriffe oft nicht bewusst, da er nicht gewohnt ist, über sie zu reflektieren. Ethische Reflexion wird notwendig, wenn in der Alltagspraxis Konflikte und Probleme auftreten und sich das bisher Selbstverständliche infrage stellt (vgl. Rabe 2009, S. 85). Beispiele: das Zurücktreten der Religionen als verbindliche moralische Autoritäten, Wertekonflikt durch kulturelle Vermischung, der Wandel von tradierten Sozialformen, die Veränderung der demografischen Entwicklung durch höheren Lebensstandard und medizinischen Fortschritt. Im Zentrum steht die Frage „Wie soll ich handeln?“ bzw. „Was soll ich tun?“.

Ziel und Aufgabe der Ethik besteht nun darin, den Menschen argumentative Unterstützung bei der Klärung moralischer Fragen anzubieten. Sie versucht aufzuzeigen, was moralisch gut oder schlecht, richtig oder falsch, geboten oder verboten bzw. gerecht oder ungerecht ist. Insbesondere versucht sie dort Orientierung zu bieten, wo unsere moralischen Alltagsüberzeugungen unsicher oder widersprüchlich sind (vgl. Marckmann 2013, S. 4; Wiesing ⁴2012, S. 23).

Reinhard Lay (²2012, S. 4off.) beschreibt sieben Einzelaufgaben der Ethik:

- ▶ **Aufklären, Transparenz herstellen:** Historisch gewachsene Normen und Werte einer Kultur oder Gesellschaft werden von den zugehörigen Menschen meist unbewusst im Laufe des Lebens verinnerlicht. Der Mensch ist aber in der Lage, sich diese bewusst zu machen, sie zu reflektieren und gegebenenfalls zu modifizieren.
- ▶ **Moral legitimieren:** Ethik versucht die Moral, auf die das Handeln gründet, zu begründen und zu rechtfertigen.
- ▶ **Bestehende Normen überprüfen:** Eine weitere Aufgabe der Ethik besteht in der kritisch-distanzierten Reflexion bestehender Normen und Werte.
- ▶ **Prinzipien und Normen zur Verfügung stellen:** Die Aufgabe der Ethik besteht darin, Grundprinzipien für menschliches Handeln bereitzustellen und zu begründen. Sie dienen als Maßstab zur Beurteilung formaler Normen (z. B. stets die Wahrheit zu sagen). Die kritische Beurteilung in konkreten Situationen bleibt die Aufgabe des/der Einzelnen.

- ▶ **Handlungen auf ihre Sittlichkeit überprüfen:** Die Ethik fungiert auch als Instrument, welches eine Orientierung für menschliches Handeln bereitstellt, ohne konkrete Handlungsanweisungen vorzugeben.
- ▶ **Korrektiv für die Praxis sein:** Die Ethik als wissenschaftliche Disziplin dient der Überprüfung und Korrektur moralischer Praxis. Sie verfolgt das Ziel:
 - ▶ der Sensibilisierung des/der Handelnden, damit er/sie moralische Konflikte und Probleme in der Praxis klar erkennen kann,
 - ▶ Lösungsvorschläge zu entwickeln und zu begründen, unter Berücksichtigung moralischer Konsequenzen,
 - ▶ selbstständige und überlegte Entscheidungen für das moralisch richtige Handeln zu treffen.
- ▶ **Zur moralischen Kompetenz anleiten:** Der/die Handelnde soll die Fähigkeit erwerben, nicht bloß **Konventionen** zu folgen, sondern durch selbstständiges Urteilsvermögen und Einsicht moralische Kompetenz zu erwerben.

Konvention

Regel des Umgangs und des sozialen Verhaltens, die für die Gesellschaft als Verhaltensnorm gilt

In der Pflege ergeben sich fortwährend Situationen, die ethische Kompetenz erfordern, wobei die beschriebenen Ziele und Aufgaben zum Tragen kommen.

1.2.2 Ebenen der Ethik

Entsprechend der Grundfrage und der Methodik sind unterschiedliche Ebenen der Ethik zu unterscheiden: deskriptive Ethik, normative Ethik und Metaethik.

Deskriptive Ethik

Die deskriptive Ethik beschreibt bestehende Werte- und Normensysteme bestimmter Kulturen, Gruppen oder Gesellschaften. Sie wird von diversen Einzelwissenschaften wie der Soziologie, Psychologie, Pädagogik, Geschichte, Politologie etc. geleistet. Die deskriptive Ethik versucht das menschliche Miteinander in Beziehung zu anderen Fakten und Erscheinungen (historische, politische, soziologische, religiöse, kulturelle, geografische etc.) zu klären und den darin innewohnenden Moralkodex zu ermitteln sowie Aufschlüsse über einen Wertewandel zu liefern. Sie fällt keine moralischen Urteile.

Die deskriptive Ethik beschäftigt sich mit Fragen wie: Welche moralischen Urteile und Normen wurden und werden anerkannt? Welche Moralvorstellungen hat dieser oder jener Mensch? Welche Werte und Normen bildeten und bilden die Basis der Pflegeausbildung?

Für die Entwicklung einer Pflegeethik sind die Erkenntnisse der deskriptiven Ethik bedeutsam, weil geltende Werte und Erwartungen einer Gesellschaft in historischem und kulturellem Zusammenhang stehen. Ein adäquates Verhalten den Patient*innen gegenüber setzt die Kenntnis und das Verstehen ihres jeweiligen soziokulturellen Lebenshintergrundes voraus.

lat. *describere* =
beschreiben, schildern,
abschreiben, zeichnen

Die **deskriptive Ethik** beschreibt moralische Haltungen und Überzeugungen von Individuen, Gruppen oder Gesellschaften. Sie ist rein beschreibend und nicht wertend.



Normative Ethik

„Die Normative Ethik begibt sich auf die Suche nach der richtigen Moral.“
(Düwell/Hübenthal/Werner 2011, S. 25)

Die **normative** oder präskriptive (vorschreibende) Ethik, gelegentlich auch als Sollensethik bezeichnet, untersucht nicht, wie jemand tatsächlich handelt, sondern wie jemand handeln soll.

Die zentrale Aufgabe der normativen Ethik besteht in der Prüfung, ob die Normen und Werte, die dem Handeln zugrunde liegen, zu rechtfertigen sind. Sie versucht Kriterien zu entwickeln, die moralische Beurteilungen von Handlungen ermöglichen, ohne sie bereits vorwegzunehmen, d. h. sie bietet keine direkten Handlungsanweisungen wie: „In Situation X musst du Y tun!“ Vielmehr will sie eine Orientierung sein. Sie versucht Lebensregeln allgemein zu formulieren und auch rational zu begründen (argumentative Begründungen für eine Diskussion). Normative Ethik beschäftigt sich mit Grundfragen wie: Was soll ich tun? Wie sollen wir uns unseren Mitmenschen gegenüber verhalten? Nach welchen Zielen und Werten soll ich mein Handeln ausrichten?

Die normative Ethik besinnt sich auf die ethische Qualität menschlichen Handelns unter dem Aspekt von moralisch richtig und moralisch falsch bzw. gut und schlecht (böse) in Form von allgemeinen Geboten und Verboten (Gebot der Hilfsbereitschaft, Tötungsverbot etc.).

Dieser normative Theorieansatz ist für die Pflege, in deren Mittelpunkt der pflegebedürftige Mensch mit seinem persönlichen Wertebewusstsein steht, von zentraler Bedeutung.

Normative Ethik formuliert Werturteile und Prinzipien über menschliches Handeln. Sie befasst sich mit der Begründung moralischer Urteile.



Metaethik

Die Aufgabe der **Metaethik** besteht in der Klärung moralischer Grundbegriffe, wie *gut*, *böse*, *Freiheit* etc. Sie versucht die sprachlichen Elemente und Formen moralischer Aussagen kritisch zu analysieren und Methoden zu ihrer Rechtfertigung und Anwendung zu entwickeln. Die Metaethik kann auch als die Wissenschaftstheorie der Ethik bezeichnet werden und ist Wissenschaftler*innen vorbehalten.

Wie die Ausführungen zeigen, sind für die Pflege die deskriptive und die normative Ethik von praktischer Relevanz.

normativ

wertend, normbegründend

Metaethik

sprachanalytische Ethik; *meta* = nach, hinter der normativen Ethik, z. B. Frage nach der Bedeutung von ‚gut‘

1.3 Werte

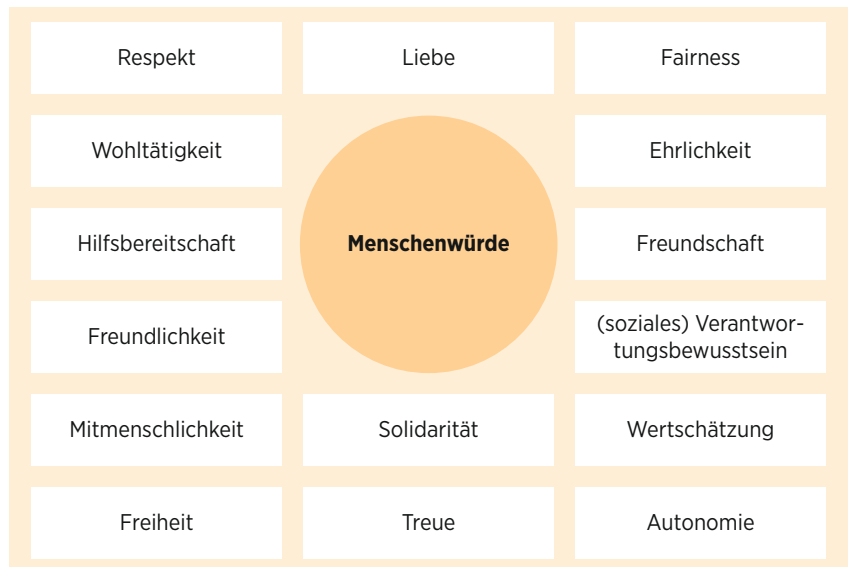
„Wie ich werte, so bin ich und so werde ich.“ (Karl Jaspers)

Ein Wert bezeichnet einen wünschenswerten Maßstab für eine Qualität. Damit kann ein moralischer wie ein nicht moralischer Wert gemeint sein. Nicht moralische Werte wie beispielsweise Fragen der Ästhetik eines Gemäldes oder Autos stellen kein Kriterium für mitmenschliches Verhalten dar und sind daher in diesem Zusammenhang nicht von Bedeutung.

Moralische Werte sind Lebensinhalte, Handlungsziele, Ideale, die Individuen und Gruppen für gut und erstrebenswert erachten. Sie gelten als bewusste oder unbewusste Orientierungsmaßstäbe für das im Allgemeinen Gute und Richtige. Als Motive und Ziele leiten Werte unser (moralisches) Handeln und prägen den Charakter eines Menschen. Dieser wiederum drückt sich im Verhalten und Handeln aus. Werte sind Bestandteil jeder Moral und beziehen sich auf die Frage: Was ist das Gute? Sie werden von Menschen gesetzt und variieren von Person zu Person, von Kultur zu Kultur, von Land zu Land etc. Zudem ändert sich ihr Inhalt im Verlauf kultureller, politischer, sozioökonomischer, religiöser, technischer und anderer Entwicklungen dem sich verändernden menschlichen Selbstverständnis entsprechend (z. B. Umgang mit Tod und Sterben).

Zu den moralischen Werten zählen unter anderem:

Abbildung 1
Moralische Werte



Werte sind Motive für unser Handeln oder Nicht-Handeln, dafür, unseren Mitmenschen in der Not zu helfen oder ihnen keinen Schaden zuzufügen. Sie bieten somit auch sozialen Schutz (z. B. Gleichberechtigung, um Diskriminierung zu verhindern).

Die gesamten Werte, die eine Person oder eine Gruppe für das Zusammenleben als wichtig erachtet, werden in einem **Wertesystem** geordnet. Die Zuordnung in einer hierarchischen Reihenfolge nach Prioritäten nennt man **Werteskala**. Wertesysteme und Werteskalen beinhalten zentrale Werte, die als Grundlage für unser Handeln dienen und unser Leben bestimmen sollen. Werte unterliegen jedoch keinen starren Gegebenheiten (vgl. Lauber 2012, S. 25If.). Leitsätze wie „Geiz ist geil“ setzen andere Wertmaßstäbe als Achtsamkeit oder Nachhaltigkeit. Werte sind abhängig von aktuellen wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und persönlichen Interessen und Lebenssituationen. Beispielsweise kann sich bei einem Menschen, der unheilbar krank geworden ist, die Wertehierarchie grundlegend ändern.

Ein **Wertewandel** tritt immer dann auf, wenn alte Werte zerfallen und neue Werte, die die Menschen für besser halten, hinzukommen oder wenn es zu Verschiebungen der Rangordnung innerhalb eines bestehenden Wertesystems kommt. Auch der Pflegeberuf hat sich gewandelt. Die Verantwortung der Pflegeperson hat sich vom paternalistischen Fürsorgeverständnis zu einer patientenorientierten Pflege, die auf aufgeklärte Selbstbestimmung bzw. achtsame Rücksichtnahme auf Patient*innenbedürfnisse ausgerichtet ist, verändert.

Werte existieren auf mehreren Ebenen, man spricht dann von **persönlichen**, **kulturellen** (gesellschaftlichen) und **beruflichen** (professionellen) **Werten**.

Persönliche Werte	Kulturelle Werte	Berufliche Werte
Individuelle Anschauungen als Lebensgrundlage (persönliche Werte werden gefördert durch Erziehung, Kultur und Erfahrung). Sie geben Auskunft über die moralische Struktur des eigenen Lebens.	Geltende Werte innerhalb eines Kulturkreises sind geschichtlich gewachsen und werden beeinflusst von Traditionen und Lebensbedingungen (Klima, geografische Lage, Religion, Politik ...).	Werte innerhalb eines Berufsstandes sind in Berufskodizes festgehalten – sie werden durch Ausbildung und Praxis erworben. Als zentraler Wert der Pflege gilt die Achtung der Menschenwürde.

Tabelle 1
Einteilung moralischer Werte

Jeder Mensch interpretiert Werte auf seine Weise und gibt ihnen eine persönliche Wertigkeit. Der Grad der Wichtigkeit, welchen wir den einzelnen Werten zuschreiben, wird von unserer Erfahrung, unserer Erziehung und unserem soziokulturellen Umfeld geprägt. Ihre Bedeutung kann sich im Laufe des Lebens und des Reifens eines Menschen verändern. Somit ist ein Wert von höchstpersönlicher Qualität und kann von Mensch zu Mensch völlig unterschiedlich sein. Ebenso können Werte von einer Kultur als gut anerkannt sein, während eine andere Kultur diese verurteilt. In einer multikulturellen Gesellschaft kann dies zu **Wertekonflikten** führen.

Wertesysteme können miteinander in Konflikt geraten. Wertekonflikte bestehen sowohl auf internationaler Ebene (z. B. Todesstrafe) als auch innergesellschaftlich (z. B. Schwangerschaftsabbruch).

In der Pflege kann es zu Wertekonflikten kommen, wenn die Wertvorstellungen der Patient*innen und ihrer Angehörigen zwar im Einklang

mit deren persönlichen, kulturellen und religiösen Werten stehen, jedoch aus der Sichtweise der Pflegeperson nicht akzeptiert werden können (z. B. Verweigerung von lebensnotwendigen Bluttransfusionen durch Zeugen Jehovas). Ebenso können sich bei der Pflegeperson Wertekonflikte ergeben, wenn beispielsweise die beruflichen Werte in Widerspruch mit den persönlichen Werten stehen (z. B. Umgang mit mangelnden zeitlichen und personellen Ressourcen).

Daher ist es wichtig, Klarheit über persönliche und berufliche (professionbezogene) Werte zu erlangen. Durch Selbstreflexion wird das Bewusstsein in Bezug auf persönliche Werte und spezifische Werte der Profession geschärft und ermöglicht einen kompetenten Umgang in der interdisziplinären Zusammenarbeit.



Werte ergeben sich für jeden Menschen aus seiner persönlichen Lebensgeschichte, seiner Erziehung, seiner Religion und seiner Zugehörigkeit zu einer kulturellen Gruppe. Sie leiten unser Handeln und Verhalten.

1.4 Normen

Eine Norm im moralischen oder rechtlichen Sinn ist eine festgelegte Form der Werterealisation.

Normen verwirklichen und schützen die ihnen zugrunde liegenden Werte. Moralische Normen drücken eine bestimmte Qualität des Handelns aus und schreiben ein konkretes Handeln oder Unterlassen vor. Der/die Einzelne muss nicht in jeder Situation erneut über grundlegende Werte nachdenken, da Normen bereits einen vorschreibenden Charakter haben (z. B. du sollst nicht lügen, du sollst nicht stehlen, du sollst anderen in Not helfen, du sollst den Patienten über jede Pflegehandlung informieren). Solche Normen oder Regeln bewerten Handlungen als erlaubt oder verboten, richtig oder falsch. Die moralische Einsicht des/der Einzelnen in gesellschaftliche Normen würde zwar eine humane Praxis gewähren, lässt sich aber nicht verlässlich durchhalten. Um ein gutes und gerechtes Zusammenleben einer Gemeinschaft zu sichern, werden essenzielle Normen in das staatliche Recht aufgenommen (vgl. Marschütz 2009, S. 10).

Während juristische Normen mit konkreten gesetzlichen Strafen verbunden sind, kann die Befolgung moralischer Normen nicht durch die Staatsgewalt erzwungen werden. Die Orientierung an moralischen Normen setzt die Willensfreiheit der handelnden Person zur Einhaltung von „Sollenssätzen“ voraus, um das menschliche Zusammenleben zu regeln und so eine soziale Ordnung zu ermöglichen. Dies gilt auch für die Berufsausübung. So orientiert sich auch die Pflege an festgeschriebenen Handlungsnormen, etwa in Form von Kodizes, die für den Pflegeberuf als erstrebenswert erachtet werden (z. B. der ICN-Ethikkodex für Pflegenden). In der Ausbildung

zur Gesundheits- und Krankenpflege stehen am Beginn persönliche Werte, die in Berührung mit geltenden Normen und Werten des Pflegeberufes kommen, z. B. kann bei einer Pflegeperson, die aus Überzeugung gegen einen Schwangerschaftsabbruch eingestellt ist, die Betreuung dieser Patientinnen zu einem persönlichen Wertekonflikt führen. Dennoch darf sich dies nicht im pflegerischen Handeln niederschlagen, denn jeder Mensch hat ein Recht auf optimale und respektvolle Pflege.

Normen legen bestimmte Handlungsanweisungen fest, die sich aus anerkannten vorgegebenen Werten der Gesellschaft ergeben.



1.5 Prinzipien

Prinzipien sind normative Orientierungspunkte, sie stellen Kriterien für gutes Handeln dar und sind oft Ausgangspunkt ethischer Reflexion und Argumentation. Für Entscheidungsprozesse in konkreten Handlungssituationen stehen meist keine klaren Regeln zur Verfügung, diese muss der/die Handelnde in verantwortungsvoller Weise von Prinzipien ableiten. Damit abstrakte Prinzipien auf konkrete Situationen angewendet werden können, müssen sie zu konkreten Normen und Regeln spezifiziert, d. h. praxistauglich gemacht werden (vgl. Schröder-Bäck 2014, S. 159f.). Z. B.: Das Prinzip des Respekts vor der Autonomie von Personen muss inhaltlich zur Regel der informierten Zustimmung konkretisiert werden. Die **Spezifizierung** schafft eine höhere Präzisierung und ist für Entscheidungsfindungen unerlässlich (vgl. Beauchamp 2005, S. 54, siehe dazu Kap. 2.2.1, Principlism).

Aus allgemeinen Regeln können noch weiter spezifischere Regeln abgeleitet werden, sodass letztlich Einzelfallbewertungen und Urteile aus diesen erfolgen können. Beispielsweise kann aus dem Nichtschadensprinzip die Schweigepflicht abgeleitet werden, um Diskriminierung bei gewissen Krankheiten zu vermeiden.

Umgekehrt können konkrete Normen zu generellen Normen bzw. Prinzipien verdichtet zusammengefasst werden. Prinzipien dienen damit als Begründungsebene von Regeln oder Normen, Prinzipien wiederum können in Theorien plausibilisiert und aus ihnen hergeleitet werden (vgl. Schröder-Bäck 2014, S. 159f.). Z.B: das Autonomieprinzip (Immanuel Kant, siehe Kap. 2.1.1) oder das Prinzip Verantwortung (Hans Jonas, siehe Kap. 2.2.3).

Man unterscheidet zwischen **formalen** und **materiellen** Prinzipien. Zu den formalen Prinzipien zählen u. a. die Goldene Regel und der kategorische Imperativ (vgl. Kap. 2), materielle Prinzipien sind konkreter und nennen Prinzipien wie Autonomie, Fürsorge, Nichtschaden, Gerechtigkeit, Verantwortung etc.

Darüber steht die Ebene der ethischen **Theorie**, welche die Begründungsebene von Prinzipien und Normen bildet (siehe dazu Kap. 2).

Prinzip

Grundsatz, Grundregel, Ausgangspunkt

Spezifizierung

Prinzipien bewegen sich auf einem hohen Abstraktionsniveau und müssen für den jeweiligen Praxisbereich anwendbar gemacht werden.

formal

keine Werte vorgebend

materiell

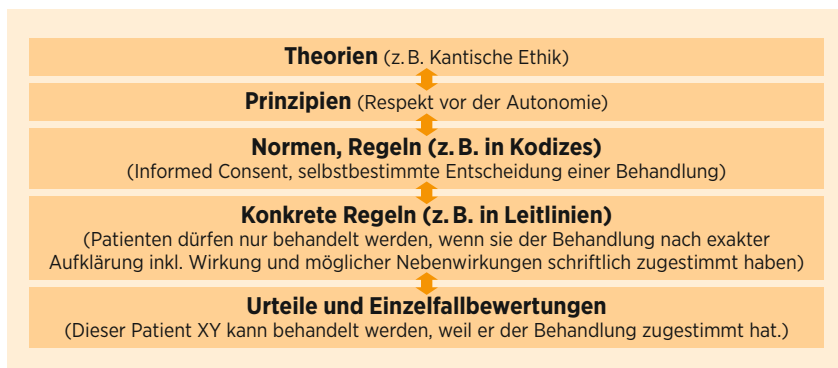
inhaltlich

Theorie

System wissenschaftlich begründeter Aussagen zur Erklärung bestimmter Tatsachen und der ihnen zugrunde liegenden Gesetzmäßigkeiten

Die ethische Reflexion erfolgt auf einer hierarchischen Struktur:

Abbildung 2
Struktur der ethischen Reflexion
 Diagramm nach Schröder-Bäck 2014, S.160



Immanuel Kant (1724–1804) bezieht sich in seiner Moralphilosophie auf ein oberstes formales Moralprinzip und formuliert den **kategorischen Imperativ**, den er in seiner Theorie umfassend begründet (siehe Kap. 2.1.1). Im Unterschied zur Goldenen Regel liefert der kategorische Imperativ eine Handlungsbegründung, die für alle Menschen in allen erdenklichen Situationen Gültigkeit hat. Kant sieht darin ein allgemein verbindliches Sittengesetz, das den freien Willen des/der Handelnden ausdrückt.

Die **Goldene Regel** als formales Prinzip wird in den meisten Religionen anerkannt und lässt sich ebenfalls nur freiwillig umsetzen. Eine wissenschaftliche Begründung durch eine Theorie liegt nicht vor. Dennoch findet die Goldene Regel breite Anerkennung und wird nachstehend näher erläutert.

Das **Prinzip der Goldenen Regel** ist schon seit Jahrtausenden in vielen religiösen und ethischen Traditionen der Menschheit zu finden. Die Bezeichnung *Goldene Regel* erhielt dieser Grundsatz in der Neuzeit (Mitte 17. Jh.) und erst Ende des 19. bzw. im 20. Jahrhundert begann die philosophische Auseinandersetzung mit der Goldenen Regel als Moralprinzip.

Beide der nachstehenden Formulierungen weisen in philosophischen Diskussionen auch Schwachpunkte auf, weshalb u. a. auch Kant eine distanzierte Haltung gegenüber der Goldenen Regel einnimmt (z. B. Problem der Verallgemeinerung).

Sie existiert in zwei Formulierungen:

Positive Formulierung: „*Behandle andere so, wie du selbst behandelt werden willst.*“ (Matthäus 7, 12; Lukas 6, 31)

Bsp.: Ich möchte respektvoll behandelt werden, daher begegne ich anderen mit Respekt.

Negative Formulierung: „*Was du nicht willst, das man dir tu‘, das füg‘ auch keinem anderen zu.*“ (Volksmund)

Bsp.: Weil ich keinen Schmerz erleiden möchte, füge ich auch anderen keine Schmerzen zu bzw. bin achtsam, dass Patient*innen möglichst schmerzfrei sind.