

Sinnvermittlung durch Professionsethik

Elisabeth Jünemann

in: Pflegemagazin 6(2005) H.5, 4-13

„Sonst hätte meine Arbeit doch keinen Sinn“, erklärt mir Schwester E. auf meine doch ziemlich erstaunte Frage, wie sie es fertig bringe, in der montagmorgendlichen Hektik der Stroke Unit des Marienhospitals eine Viertelstunde lang die Vorlieben meiner in der Nacht eingelieferten Mutter zu erfragen. Ja, natürlich tut es ihr gut, gestreichelt zu werden, ja, sie isst besser, wenn ihr jemand das Essen reicht, ja, sie steht auf Süßigkeiten, Nachtisch, Mozartkugeln zwischendurch ... Ja, richtig, das tut ihr gut. Ja, richtig, das wird ihr in ihrer körperlichen und geistig-psychischen Schwäche gerecht. Aber solche Fragen hier auf dieser Station? Für Schwester E. ist das eine Frage der Berufsmoral und steht deshalb außer Frage. „Sonst hätte meine Arbeit doch keinen Sinn“.

„Professionsethik in der Pflege. Vom Sinn, den die Moral für die Pflege und die Pflegenden macht.“ Worum geht es? Es geht um Moral bzw. um Ethik als der Theorie der Moral.¹ Um Ethik in einem bestimmten System, im Pflegesystem. Es geht um eine Profession. Um die professionelle Ausübung einer Funktion eines bestimmten Systems, um die professionelle Pflege. Es geht um die Kopplung von Ethik und professioneller Pflege in einer Professionsethik. Um eine Kopplung, die im Sinne der Pflege bzw. der Pflegenden ist, sinnvoll und sinnstiftend für das Pflegen.

Und schon stellen sich mindestens drei Fragen: Erstens: Was kann unter Moral bzw. Ethik verstanden werden? Und wie ist Ethik in einem speziellen System und einer bestimmten Profession zu verstehen? Zweitens: Ist Pflege ein solch spezielles System, aus dessen Perspektive Ethik eine spezielle Ethik ist, anders als aus der Perspektive der Medizin oder der Sozialen Arbeit? Ist das, was die Funktion des Pflegesystems sichert, das Pflegen, eine eigene Profession? Und ist es entsprechend sinnvoll, in der Pflege von einer Professionsethik zu sprechen? Drittens: Wie und unter welchen Voraussetzungen ist es für die Pflege und die Pflegenden sinnvoll und sinnstiftend, sich an einem ethisch reflektierten Gefüge von Werten, Normen und Haltungen auszurichten?

1. „Wohin soll ich mich wenden?“

Vom Sinn der Moral.

Sinn der Moral ist es, so wird es im Alltag wahrgenommen und so lässt es sich theoretisch beschreiben, angesichts all' der Möglichkeiten und Freiheiten Orientierung zu geben. Einigermaßen verlässlich das, was gut und gerecht ist, unterscheiden zu können von dem, was böse und ungerecht ist. Das ist Sinn der Moral, dazu ist sie gut.

„Wohin soll ich mich wenden?“ Das Eingangsglied aus der Schubertmesse², bringt die heimliche Ratlosigkeit unserer Gesellschaft auf eine Kurzformel. In immer neuen Lebenssituationen stehen Menschen vor der Frage des Introitus: „Wohin soll ich mich wenden?“ Angesichts wachsender Wahlfreiheit³, die bekanntlich nicht ohne Risiko zu haben ist, angesichts wachsender Vielfalt der Optionen⁴ unterscheiden zu können, für welche der Optionen sich zu entscheiden wäre, das ist das Thema der Moral. Orientierung in der Freiheit - das ist das Thema der Moral.

„Wohin soll ich mich wenden?“ Die Antwort der Moral: „Weg vom Bösen, hin zum Guten, weg vom Ungerechten, hin zum Gerechten.“ Das eine ist vom anderen zu unterscheiden. Das Gute ist vom Bösen zu unterscheiden, das Gerechte vom Ungerechten. Unterscheidung, wenn es um das individuell Zurechenbare geht, um die Orientierung bzw. Normierung von Handlung und Haltung einzelner

¹ Im Folgenden steht für sozial verbindliche Verhaltensmuster, die sich in der Praxis bewährt haben, für die tatsächlich (in unterschiedlichen Kulturen unterschiedlichen) gültigen und befolgten Sitten, Gewohnheiten, Bräuche, Konventionen der Begriff „Moral“; für die wissenschaftliche Reflexion der Moral steht der Begriff „Ethik“.

² Deutsche Messe von Franz Schubert, D 872, 2. Fassung, Nr. 1. Zum Eingang: „Wohin soll ich mich wenden“.

³ Vgl. U. Beck, Risikogesellschaft, Frankfurt 1986. U. Beck/ E. Beck-Gernsheim, Riskante Freiheiten, Frankfurt 1994;

⁴ Vgl. P. Gross, Die Multioptionengesellschaft, Frankfurt 1994.

Personen. Die zentrale Frage der Moral für Schwester E. heißt dann: „Welche Handlung oder Haltung ist gut?“ oder „Ist diese Haltung oder Handlung gut?“ Gerecht oder ungerecht wird unterschieden, wenn es um soziale Gebilde geht, um die Orientierung bzw. Normierung von sozialen Gebilden hinsichtlich der Gerechtigkeit ihrer Strukturen, Ordnungen, Regeln. Dann heißt die zentrale Frage der Moral z.B. für das Marienhospital: „Welche Strukturen, Regeln etc. sind gerecht?“ oder „Sind die gegebenen Strukturen, Regeln gerecht?“ Die Unterscheidung in gerecht und ungerecht – das ist die Logik, das ist (in der Sprache der Systemtheorie⁵) der „Code“ der Moral.

„Wohin soll ich mich wenden?“ „Zum Guten und Gerechten.“ Sich für das Gute und Gerechte zu entscheiden, das setzt voraus, etwas zu wissen darüber, was gut und gerecht ist. Die formale Antwort zieht eine materiale Bestimmung nach sich. „Was ist das Gute und Gerechte?“ Wie wird denn hier und heute, in dieser Kultur, in diesem Bereich unterschieden? Was gilt denn in dieser Profession, in dieser Organisation? Wenigstens die Kriterien müssen bestimmt sein, nach denen unterschieden wird, welche Werte gelten und welche nicht, welche Regeln und Strukturen es braucht und welche Haltung, damit diese Werte im individuellen und gesellschaftlichen Leben Geltung haben. Wie wird hier moralisch unterschieden? Wird hier moralisch strikt nach der zu erwartenden Konsequenz entschieden, vom Ziel her also, teleologisch⁶? Und was hält man konsequentialistisch hier für gerecht? Das, was allen, was jedermann und jeder Frau gut tut, das Gemeinwohl? Was das Glück aller im Sinn hat, niemanden übersieht? Oder das größtmögliche Glück der größtmöglichen Zahl? Eine Art moralisches Bruttosozialprodukt? Wird hier moralisch entschieden auf dem Hintergrund der Vorstellung, dass etwas per se, in sich schon gut oder böse, gerecht oder ungerecht sein kann, also deontologisch⁷? Und was ist es dann, das hier entsprechend jedenfalls vermieden wird und jedenfalls gesucht wird. Geht man hier davon aus, dass, wie es fast jede der Religionen und jedenfalls das Christentum für den Menschen beansprucht, bestimmbar zum Menschen Gehöriges, bestimmbar Menschenwürdiges auszumachen ist, an dem man nicht vorbei kann, hinter das man nicht zurück kann? Kennt man hier bestimmbar Menschliches, das dann jedem Menschen zukommt?⁸ Oder unterscheidet man zuerst entsprechend dem Grad des Bewusstseins⁹ zwischen Mensch und Person und dann auch zwischen der moralischen Verantwortung, die man dem Menschen bzw. der Person gegenüber hat? Wird hier Gerechtigkeit mit Leistung und Gegenleistung konnotiert? Oder gilt die biblische Forderung nach Nächstenliebe, die nicht rechnet? Ein transparentes hier und jetzt gültiges Beziehungsgefüge von Werten, Normen und Tugenden und damit eine verlässliche Entscheidungskriteriologie – das macht das Programm der Moral aus.

Moralische Programme, programmatischen Kriterien, nach denen die Entscheidung für das Gute und Gerechte getroffen wird, gelten nicht unbedingt in alle Ewigkeit. Sie sind immer wieder kritisch zu rekonstruieren und wissenschaftlich zu reflektieren. Das ist Sache der Ethik.¹⁰ Ist das, was in einer sozialen Gruppe faktisch getan wird, wirklich gut und gerecht? Diese Frage tritt spätestens dann auf, wenn verschiedene, miteinander konkurrierende Moralvorstellungen aufeinander treffen oder wenn überlieferte Verhaltensregeln ihre Plausibilität verlieren. Ethik wird verstanden als die wissenschaftliche Reflexion der in Ort und Zeit vorzufindenden Moral. Insofern ist sie kritische Theorie der Moral: „Was ist es in einem moralischen Beziehungsgefüge von Werten, Normen und Tugenden wert, angezielt zu werden? Und warum? Wie sind diese Werte zustande gekommen? Welche Sicht vom Menschen und der Welt steht dahinter? Wie sollen diese Werte, diese Ziele erreicht werden? Sind die gültigen Strukturen, Regeln und Haltungen da geeignet? Gelten alte moralische Konzepte heute noch? Gelten die alten Werte noch? Und vor allem: Sind die alten Normen noch

⁵ Vgl. zur Moral bzw. zur Ethik als Soziales bzw. Semantisches System: M. Schramm, Systemtheorie und Sozialethik. Methodologische Überlegungen zum Ruf nach Verantwortung, in: K.-W. Merks (Hg.), Verantwortung – Ende oder Wandlungen einer Vorstellung? Orte und Funktionen der Ethik in unserer Gesellschaft (Studien der Moraltheologie, Bd. 14), Münster/Hamburg/London 2001, 105-132.

⁶ „Teleologisch“ (gr. *télos* = Zweck, Ziel Folge), d.h., dass die moralische Beurteilung von Handlungen ausschließlich aufgrund der zu erwartenden Handlungsfolgen, Konsequenzen oder Auswirkungen erfolgt.

⁷ „Deontologisch“ (gr. *dei* = man soll, man muss), d.h., dass Handlungen aufgrund ihrer immanenten Beschaffenheit und unabhängig von ihren Folgen moralisch zu bewerten sind.

⁸ Z. B. bei dem Theologen und Ethiker Ulrich Eibach: U. Eibach, Menschenwürde an den Grenzen des Lebens, Neukirchen 2000.

⁹ Z. B. bei dem Philosophen und Ethiker Peter Singer, Praktische Ethik. Stuttgart 1994, und in der Folge z.B. bei dem Rechtsphilosophen Norbert Hoerster: N. Hoerster, Nur wer die Sehnsucht kennt. Wann immer das Leben beginnen mag, das Lebensrecht beginnt erst mit der Fähigkeit, Wünsche zu haben, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 24.02.2001, 46.

¹⁰ Zur Ethik als „Reflexionstheorie“ von Moral vgl. G. Reese-Schäfer, 2000, 13.

geeignet, die Werte umzusetzen?“ Sache der Ethik ist es, moralische Entscheidungen immer wieder auf die Unterscheidung von gut und böse, gerecht und ungerecht hin zu überprüfen und gegebenenfalls für neue moralische Lösungen zu argumentieren.

Hinter jedem moralischen Programm oder besser vor jedem moralischen Programm steht eine bestimmte Vorstellung vom Menschen und der Welt.¹¹ Hinter der Frage, was dem Menschen gut tue und ihm gerecht werde, steht die Frage, wer er sei, der Mensch. Hierzulande steht, allen Unkenrufen zum Trotz, hinter moralischen Vorstellungen weit verbreitet und von vielen auch außerhalb der christlichen Kirchen wenigstens in Ansätzen gewusst, eine christlich geprägte Vorstellung vom Menschen. Die biblische Vorstellung vom Menschen. Das Menschenbild, das den Menschen mit den Begriffen „Leib“, „Geist“ und „Seele“ beschreibt.¹² Oder in alttestamentlicher Sprache: „Bazár“, ein Begriff, der für „Körper“, „Fleisch“ steht. „Néfesch“, ein Begriff, der für den Geist, das Bewusstsein oder die Psyche steht. „Rúach“, der geheimnisvollste Begriff im Bunde; der Begriff, der erklären könnte, was wir „Seele“ nennen.

Ein kurzer biblisch-anthropologischer Exkurs:

„Bazár“. Der Mensch ist Körper. Und alles, was wir mit Körper konnotieren; Sexualität, Empfängnis, Gebären, Säugen, Nähren, Heranwachsen, Stoffwechsel, Gesundheit und Stärke, Schwäche, Krankheit, Alter, Tod. Darauf liegt im Alten wie im Neuen Testament keinerlei Schatten. Körper macht den Menschen einzig, in seiner körperlichen Besonderheit. Einerseits. Andererseits ist er als Mensch wie andere Menschen dem anderen gleich. Körper steht für den Menschen als Mann und Frau, auch für ihre körperliche Beziehung zueinander. Der Körper zeigt uns in unserer Stärke, Schönheit, Gesundheit, aber eben auch in unserer Schwäche, Unvollkommenheit, Hinfälligkeit und Endlichkeit. Körperlich sind wir auf uns gestellt, eigenmächtig. Gleichzeitig auf ein „Du“ gerichtet, auf ein „Mit sein“ angewiesen – und auf Pflege. Der Mensch ist Körper. Fleisch. Eigenmächtig und bedürftig. Endlich.

„Néfesch“. Geist, Bewusstsein oder die Psyche. Vitalität, Lebendigkeit des Menschen. Gott bläst dem „Erdling“ Mensch durch seine Nasenlöcher Lebensenergie ein. Und nun ist er Néfesch: Lebe-Wesen. Néfesch – eigentlich bedeutet es „Kehle“. Wofür steht Néfesch, die Kehle? Néfesch, die Kehle, die den ersten Atemzug tut – Leben. Die begierig nach Luft schnappt - nach Leben lechzt, leidenschaftlich und ungestüm. Die atmet - im Rhythmus des Lebens, heftig und verhalten, gleichmäßig und unregelmäßig. Die den Atem anhält. Glück oder Leid erwartend. Die aufatmet, wenn das Leben gelingt. Die redet, mit Gefühl und Verstand. Die ruft, nach dem anderen, den sie braucht. Die vor Schmerz schreit und vor Freude singt. Die stumm bleibt, nichts mehr zu sagen hat, zugeschnürt ist vor Angst, Néfesch, die Kehle, die den letzten Atemzug tut - Atemstillstand. Tod. Wofür steht Néfesch? Für das, was im Menschen nach Leben verlangt, nach Freiheit, nach Glück und nach Liebe, nach Verstehen und Verstandenwerden, nach Einsicht und Erkenntnis. Für die leidenschaftliche lustvolle Suche. Für das apathische Aufgeben. Für das Glücken und das Scheitern. Der Mensch ist Néfesch. Geist, Psyche, Bewusstsein. Lebensmächtig und bedürftig. Sterblich.

„Rúach“. Der Begriff, der für das stehen kann, was wir „Seele“ nennen. Wenn wir die Hypothek, die auf dem Begriff lastet, abwerfen: In der deutschen Übersetzung der Bibel steht an Stelle von Rúach das Wort Geist. Unter „Geist“ aber versteht man in der Regel: „Denkvermögen“, „Vernunft“, „Intelligenz“, „Rationalität“. Das leitet hier in die Irre. Rúach bezeichnet ursprünglich etwas anderes: Rúach kommt im Alten Testament als „Wind-Braus“. Als Wind-Braus Gottes, der auf den Menschen herab kommt. Als Luft, die dem Menschen und der ganzen Schöpfung zum Atem wird. Die Antwort Gottes auf den nach Luft schnappenden Menschen. Die Antwort Gottes auf die Sehnsucht des Menschen nach Leben. Die göttliche Kraft, die den Menschen verändert. Unwiderruflich. Vorher war er arm und schwach, motivationslos oder aktivistisch - aber sein eigener Herr, seine eigene Frau. Jetzt ist er stark – aber sich selber entzogen, angewiesen auf Gott. Seine Ich-Stärke hängt an Gott. Die Vergewisserung seines Lebenssinns hängt an Gott. Seine Lebenswünsche und -ängste stehen in Relation zu Gott. Jetzt lebt er, auch wenn er gestorben ist – bei Gott.

¹¹ So auch R. Lay, Ethik in der Pflege. Ein Lehrbuch für die Aus-, Fort- und Weiterbildung, Hannover 2004, 176ff.

¹² W. Beinert, Die Leib-Seele-Problematik in der Theologie, in: Stimmen der Zeit 218 (2000) 673-687. W. Pannenberg, Was ist der Mensch? Die Anthropologie der Gegenwart im Lichte der Theologie, Göttingen 1995; A. Deissler, Wer bist du Mensch? Die Antwort der Bibel. Freiburg 1985; G. Kraus, Blickpunkt Mensch. Menschenbilder der Gegenwart aus christlicher Sicht, München 1983.

Zuerst die Frage, was der Mensch sei, dann die Frage, was ihm gut tut, was ihm gerecht wird. Auf dem Hintergrund der christlichen Anthropologie ist das für den Menschen gut, was ihm an Körper, Geist und Seele gut tut. Wird ihm das gerecht, was ihm körperlich, geistig und seelisch gerecht wird. Transparent und konsequent gebunden an eine bestimmte Vorstellung vom Menschen und dem, was er braucht zu seinem Glück, bekommt die moralische Unterscheidung ein Programm, fordert sie entschieden das eine als gut für den Menschen ein, schließt sie das andere entschieden als ungerecht aus.

„Wohin soll ich mich wenden?“ Und: „Wohin wird der andere sich wenden?“ Da, wo die Moral durch das begründete Unterscheiden von gut und böse, gerecht und ungerecht, Orientierung vorgibt, wo sie davon spricht, dass das eine offensichtlich dem Menschen gut tut und gerecht wird, das andere nicht, da eliminiert sie das Risiko der Freiheit nicht, aber sie mindert die Gefahr der grundsätzlichen Nicht-Berechenbarkeit menschlicher Haltung und Handlung. Gegen die Gefahr, dass in modernen multioptionalen Gesellschaften alles gleich gültig und damit gleichgültig ist, setzt die Moral die Entscheidung für das Gute und Gerechte. Gegen die in der Lebenssituation besonderer Bedürftigkeit besonders stark empfundene Gefahr, dass unter dem Eindruck, dass alles auch ganz anders sein könnte, es letztlich privaten Beliebigkeiten überlassen bleibt, wie sich zu verhalten wäre, welche Verhaltenserwartungen zu erfüllen wären, setzt sie die Entscheidung für das Gute und Gerechte. Die Risiken der Freiheit zu erkennen und zu bewältigen, „Kontingenz“¹³ zu bewältigen - das ist die Funktion der Moral.

„Wohin soll ich mich wenden?“ Und: „Wohin wird der andere sich wenden?“ Das sind die oft bangen Fragen an die Moral. Was erwarten Menschen von der Moral? Mindestens dreierlei: Zunächst die Möglichkeit zur eignen Handlungsorientierung: „Was soll ich tun?“ Die Moral deckt Orientierungsprobleme auf und versucht sie zu bewältigen. Dann auch die Möglichkeit der Bewertung von Handlungen: „Ist diese Handlung gut und gerecht?“ Die Antwort der Moral ist legitimierend oder kritisierend. Und nicht selten schmerzhaft. Die Erwartung an eine Moral, die auch die eigene Handlung legitimiert oder eben kritisiert, ist nicht zu trennen von der Angst vor Schuld und Versagen. Die Angst vor der „gerechten Strafe“, wenigstens aber die begründete Befürchtung negativer Sanktionen im sozialen Umfeld, gehört dazu. Zum dritten erwarten Menschen von der Moral eine Milderung des Risikos, das die zu erwartende Handlung des anderen darstellt: „Was wird der andere tun?“ „Wird er mir Gutes tun, wird er mir gerecht werden?“ Moral und Ethik mindern das Risiko der unkalkulierbaren Handlung des anderen auf ein erträgliches Maß.

Was Menschen da von der Moral erwarten, das erwarten sie auch als Pflegebedürftige. Sie suchen bewusst ein bestimmtes Pflegeheim, ein bestimmtes Krankenhaus auf, weil sie dort mit gutem Grund auf moralisch transparente Verfahren hoffen. Weil sie dort mit Entscheidungen rechnen, die in jedem Fall und unter allen Umständen das in den Mittelpunkt stellen, was dem Menschen gut tut und ihm gerecht wird. Weil sie dort mit Strukturen rechnen, die das stützen. Gerade da, wo das Lebensrisiko am größten ist, das Lebensglück bedroht ist, setzen sie auf Moral. Gerade da, wo das Leben am verletzlichsten ist, an seinen Rändern, wo es anfängt und aufhört, an den Nahtstellen, an denen es leicht bricht, setzen sie auf Moral. Was Menschen da von der Moral erwarten, das erwarten sie auch als professionell Pflegenden. Schwester E. z.B. entscheidet moralisch. Und sie hat ein Recht auf Rahmenbedingungen, auf Strukturen, die es ihr ermöglichen, so zu entscheiden. Darauf bauen zu dürfen, gut und gerecht behandelt zu werden und gut und gerecht verfahren zu können - das ist eine Leistung der Moral.

„Wohin soll ich mich wenden?“ Was tut dem Menschen gut, was wird ihm gerecht? Tagtäglich steht der einzelne Mensch vor dieser Frage. Es geht um moralisch begründetes bzw. um ethisch verantwortliches Handeln. „Ethisch verantwortlich“, das heißt, das geltende moralische Gefüge von Werten und entsprechenden strukturellen und habituellen Konsequenzen zu kennen und zu beachten.

¹³ „Unter Kontingenz wollen wir verstehen, daß die angezeigten Möglichkeiten weiteren Erlebens auch anders ausfallen können, als erwartet wurde... Kontingenz heißt „Enttäuschungsgefahr und Notwendigkeit des Sicheinlassens auf Risiken.“ N. Luhmann, Rechtssoziologie. Opladen 1987, 31. (Beispiel: Angenommen, es gäbe überhaupt keine Regelung der Vorfahrt. Dieser 'Naturzustand' würde sich dann durch eine 'doppelte Kontingenz' auszeichnen: Für beide Fahrer wäre der Fortgang des Verkehrs unklar, kontingent. Nun gibt es aber das Verkehrssystem. Es benutzt den „Code“ ('rechts'/'links') und ordnet diese beiden Größen mittels eines „Programms“ einander zu ('rechts vor links'). Mit dieser „Reduktion von Komplexität“ gelingt es, das Verhalten der Beteiligten zu kanalisieren. An der Kreuzung zettelt kaum jemand langwierige kommunikative Diskurse an ...)

Das heißt aber auch, dieses geltende moralische Gefüge immer wieder auf seine Tragfähigkeit zu überprüfen. Ethisch verantwortlich zu handeln, das heißt nicht, moralisch gehorsam zu handeln, gehorsam bestehende Normen zu erfüllen. Ethisch verantwortlich handeln, das heißt, eine Gestaltungsverantwortung für Normen zu übernehmen. Es geht nicht nur darum, moralische Normen gut zu erfüllen, es geht um moralisch gute Normen. Diese Gestaltungsverantwortung für das moralische Gefüge - das ist in der Moral das Gewissen.

Sinn der Moral ist es, auf der Suche nach dem, was gut und gerecht ist, verlässliche Orientierung zu geben. Moral mindert das Risiko, dem anderen zu schaden und selber Schaden zu nehmen, mehrt die Möglichkeit, zu tun, was dem anderen und dem eigenen Leben gut tut und gerecht wird. Dazu ist sie gut, die Moral.

2. „Was fördert das Wohl(befinden) des Menschen?“ Vom Sinn der Moral für die Pflege.

Sinn der Pflege ist es, so wird es im Alltag wahrgenommen und so lässt es sich theoretisch beschreiben, das Wohlbefinden anderer zu bewahren oder wiederherzustellen, Bedingungen zu schaffen, die das ermöglichen und Bedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, die Verantwortung für das eigene Wohlergehen selbst zu übernehmen.¹⁴ Das ist Sinn der Pflege, dazu ist sie gut.

„Was fördert das Wohl(befinden) des Menschen?“ Und: „Wessen Sache ist das?“ Eine Frage mit einer langen Geschichte.¹⁵ Zunächst war sie die intime private Frage, die auf das Wohl der Familienmitglieder gerichtet war und gegenseitiges Tun zur Förderung des Wohls im Blick hatte. Das Tun der Eltern, besonders der Mütter, an ihren Kindern, der Kinder, besonders der Töchter, an ihren Eltern, der Eheleute, der Geschwister gegenseitig, das Tun an allen mit in der Familie lebenden Verwandten. Das Handeln am Wohlbefinden des Menschen war selbstverständliche Angelegenheit der Familien und da vor allem Angelegenheit der Frauen. Früh schon wurde die Sorge um Kranke und Schwache, das Waschen und Verbinden, das Sicherstellen von guter Verpflegung und angemessener Bekleidung für Menschen außerhalb der Familie Sache der Christlichen Religion und ihrer Moral. Die Pflegepraxis gehört neben der Fürsorge für Arme und Fremde von Anfang an zum christlichen Glaubensvollzug¹⁶ - unbekannt und unverständlich für die antike Umgebung, aber anziehend. Die christliche Krankenfürsorge organisierte sich: Mit dem Mailänder Edikt wurde es 313 möglich, Hilfebedürftige öffentlich in für die Aufnahme von Kranken reservierten Häusern, „Hospitalen“, zu betreuen. Für Jahrhunderte blieb die Pflege fast ausschließlich in der Hand der Religion. Und auch die Ausbildung zur Pflege war zunächst Sache der Religion: Eine Reihe neuer geistlicher Gemeinschaften legte den Schwerpunkt ihrer Tätigkeit nicht nur auf die Pflege sondern auch zunehmend auf die Ausbildung zur Pflege. Mit der Entwicklung einer Ausbildung zur Pflege, die mit der Entstehung der modernen Krankenhäuser und der naturwissenschaftlichen Medizin Regel wurde, kam die konfessionelle Pflege allmählich auf den Weg einer auch professionellen Pflege; zunächst als „Hilfsprofession“ der Medizin. Heute stellt sich mit zunehmender Ausdifferenzierung die keineswegs uni sono beantwortete Frage, ob, wann, wie und unter welchen Bedingungen sich die Pflege als eigenes Funktionssystem neben der Medizin oder der Sozialen Arbeit stabilisieren könne.¹⁷ Gleich wie diese Frage wissenschaftlich exakt zu beantworten ist - längst hat sich jedenfalls die Sorge um das

¹⁴ Vgl. die einleitende Beschreibung des allgemeinen Ziels von Pflege in: K.R. Schroeter/ Th. Rosenthal (Hg.), *Soziologie der Pflege. Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven*, Weinheim 2005. Reinhard Ley plädiert dafür, in die Beschreibung des Ziels der professionellen Pflege ausdrücklich und nachdrückliche die „Selbständigkeit“ aufzunehmen (vgl. R. Ley, *Ethik in der Pflege*, 135ff) – durchaus überzeugend, allerdings wäre zu überlegen, ob nicht das Ziel „Wohlbefinden“ des Menschen diese Selbständigkeit, die sich in je unterschiedlicher Situation unterschiedlich zeigt, mitefasst.

¹⁵ Vgl. zur Geschichte der Pflege z.B. E. Seidler/ K.-H. Leven, *Geschichte der Medizin und der Krankenpflege*. Stuttgart 2003⁷;

¹⁶ Mt 25, 36 „Ich war krank und ihr habt mich besucht“: „episképtesthai“ = „besuchen“ oder besser: „sich jemandes annehmen“ (verbunden mit einer aktiven Besserung der Lage des Menschen, dessen man sich annimmt; Mt, 25,35f: Zu essen geben, zu trinken geben, als Gast aufnehmen, bekleiden, das sind Handlungen, die das Leben des Betroffenen verbessern.) ist eines der Werke der Nächstenliebe, die im endzeitlichen Gericht entscheidend sind.

¹⁷ Vgl. dazu die Diskussion in K.R. Schroeter/ Th. Rosenthal (Hg.), *Soziologie der Pflege. Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven*, Weinheim/ München 2005; H.-J. Hohm, *Das Pflegesystem, seine Organisation und Karrieren*, Freiburg 2002; J. Bauch, *Selbst- und Fremdbeschreibung des Gesundheitswesens Anmerkungen zu einem absonderlichen Sozialsystem*, in: H. de Berg/J. Schmidt (Hg.), *Rezeption und Reflexion. Zur Resonanz der Systemtheorie Niklas Luhmanns außerhalb der Soziologie*, Frankfurt 2000, S. 387-410.

Wohlbefinden des bedürftigen Menschen weitgehend aus der rein privaten gegenseitigen Liebe, aus der religiös begründeten Nächstenliebe und zunehmend auch aus der Medizin gelöst – und ist Thema der Pflege.

„Was fördert das Wohl(befinden) des Menschen?“ Was ist zum Wohl des Menschen, der angesichts von Krankheit, Verletzung, Behinderung, situations- oder lebensaltersbedingter Bedürftigkeit Unterstützung braucht? Die Antwort des Pflegesystems: Pflege. Ungepflegt würde der bedürftige Mensch, das Kleinkind wie der alte Mensch, der behinderte Mensch wie der verletzte, der kranke oder der sterbende Mensch, Schaden an seinem Wohlbefinden nehmen. Die Unterscheidung in gepflegt oder nicht gepflegt¹⁸ – so lässt sich die Logik beschreiben, in der das Pflegesystem auf die Bedürftigkeit des Menschen reagiert.

„Was fördert das Wohl(befinden) des Menschen?“ Pflege. Aber welche Pflege? Welche Pflege dient dem Wohlbefinden tatsächlich? Die formale Antwort zieht eine materiale Bestimmung nach sich. Die Frage nach der Qualität der Pflege. Die Frage nach den Theorien und Modellen, die der Pflegepraxis zugrunde liegen. Pflege-theorien und -modelle legen fest und dar, in welcher Weise Pflege das Ziel des Wohlbefindens erreichen will. Sie begründen theoretisch und empirisch fundiert - relevante Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem medizinischen und psychologischen, sozialarbeiterischen und pädagogischen, wissenschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen, religiösen und moralischen Bereich hinzugezogen - pflegerisches Entscheiden und Handeln.¹⁹ Dabei haben Pflege-theorien und -modelle nur eines im Sinn: Gute Pflege. Pflege, die das Wohlbefinden des Menschen fördert. In diesem Sinn und aus diesem Interesse heraus suchen sie Anknüpfung bzw. strukturelle Kopplung an andere Bereiche.²⁰ Die Fragen nach dem, was den Heilungsprozess fördert, was sozial inkludiert, was sich rechnet oder politisch durchsetzbar ist, was die Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod stärkt oder was dem Menschen gerecht wird – die werden aus der Perspektive der Pflege gestellt, im Interesse der Qualität der Pflege. Nicht zuletzt die Art der Kopplung mit anderen Systemen und da nicht zuletzt die Kopplung mit der Moral gibt, nach innen adressiert an die professionell Pflegenden, nach außen adressiert an die Pflegebedürftigen, Aufschluss darüber, was als eine das Wohlbefinden des bedürftigen Menschen fördernde Pflege gilt. Sie gibt Aufschluss über das Programm der Pflege.

Jedes Pflege-Programm hat zu tun mit einem Menschenbild und einer Moral, die sich daraus ergibt. Wo immer in der Pflege die Frage nach dem Wohlbefinden des Menschen gestellt wird, die anthropologische Frage nach dem, was der Mensch sei, was er brauche zu seinem Glück bzw. Wohlbefinden, was ihm gut tue bzw. gerecht werde, gerade in seiner Situation der Bedürftigkeit, wird mitgestellt.²¹ Zwischen Pflege und Moral gibt es notwendige Berührungspunkte. Das ist keine Frage. Frage ist, wie transparent und konsequent die Berührung mit der Moral in der Pflege reflektiert und praktiziert wird. Wie transparent und konsequent sie sich in Pflege-theorien und -modellen, in der professionellen Pflegehandlung und in den Organisationen der Pflege, in den Krankenhäusern und Behindertenheimen, den Altenheimen etc., wieder findet. Eine reflektierte ethische Entscheidung über das, was der pflegebedürftige Mensch zu seinem Wohl an Körper, Geist und Seele braucht und was ihm gerechterweise zukommt, verstellt nicht den ureigenen Sinn der Pflege, nämlich das Wohlbefinden des bedürftigen Menschen zu fördern, sie stützt und sichert ihn. „Pflege-ethik ist die zentrale Komponente der Pflegequalität.“²²

„Was fördert das Wohl(befinden) des Menschen?“ Pflege. Eine moralisch sensible, ethisch reflektierte Pflege. An Pflegeleitbildern, die tatsächlich halten, was sie versprechen, also Aufschluss geben über die Qualität, lässt sich ablesen, womit der pflegebedürftige Mensch und seine Angehörigen zu rechnen haben, aber auch, was für die Pflegenden gilt, auf welchen Standard sie sich verlassen können. Menschen setzen an den Rändern und Nahtstellen des Lebens, da, wo das Leben am zerbrechlichsten

¹⁸ Vgl. J. Behrens, Soziologie der Pflege und Soziologie der Pflege als Profession: die Unterscheidung von interner und externer Evidence, in: K.R. Schroeter/ Th. Rosenthal (Hg.), Soziologie der Pflege, 51-70, 52f; vgl. zum Pflegecode auch: H.-J. Hohm, Das Pflegesystem, 48ff.

¹⁹ Vgl. R. Stemmer, Pflege-theorien und Pflegeklassifikationen. Pflege und Gesellschaft 8 (2003) 2, 51-58.

²⁰ Vgl. z.B. das von Reinhard Lay entwickelte Pflegemodell „Modell der Gesundheitspflege“, das genau diesem Anspruch gerecht wird: R. Lay, Ethik und Pflegequalität, in: M. Bergener u.a. (Hg.), Management Handbuch Alteneinrichtungen (MHA), Heidelberg 5/2001 925, 1-23. Im Sinne der Pflege werden hier „Komponenten“ aus anderen relevanten Bereichen wie etwa der Medizin, der Wirtschaft, des Rechts und eben auch der Moral herangezogen.

²¹ U.H.J. Körtner, Grundkurs Pflege-ethik, Wien 2004

²² R. Ley, Ethik in der Pflege, 129.

ist, auf Moral. Wo das Leben anfängt, wo das Leben zu Ende geht, wo es plötzlich abgetrennt ist von dem, was als ganz und als heil gilt. Abgetrennt vom Leben einer Gesellschaft, die Lebensglück und Lebenslust mit Gesundheit und Fitness²³ gleichsetzt. Wo es angewiesen ist auf eine Gesellschaft, die die Sorge um den Kranken rationalisiert und rationiert²⁴, die das Gesundheitssystem der marktwirtschaftlichen Logik opfert, die Gesundheitsversorgung zunehmend an die (ökonomische) Potenz der Patienten knüpft und sie bestimmten Personengruppen schließlich ganz vorenthält. Da setzen Menschen auf Moral. Wo Pflege offensichtlich und verlässlich Moral im Programm hat, wo sie sich zum Beispiel der neutestamentlichen Idee der „Liebe als Sehbedingung der Gerechtigkeit“²⁵ grundsätzlich verpflichtet, da steht sie gegen die Angst vor Verlust der Würde und für das Vertrauen auf unbedingte Wahrung der Würde. Einer ethisch reflektierten Pflege traut man diese Leistung zu.

Sinn der Pflege ist es, das Wohlbefinden des bedürftigen Menschen zu bewahren oder (wieder) herzustellen, zu wissen und zu tun, was der pflegebedürftige Menschen zu seinem Wohl an Körper, Geist und Seele braucht und was ihm gerecht wird. Das ist Sinn der Pflege, dazu ist sie gut.

3. „Wie ist gute, dem Menschen gerechte Pflege zu leisten?“ Zum Sinn einer Professionsethik.

Sinn der Pflege ist es, das Wohlbefinden anderer zu bewahren oder wiederherzustellen. Sinn der Moral ist es, angesichts all´ der Möglichkeiten Orientierung zu geben, was dem Menschen gut tut und ihm gerecht wird. Sinn einer Professionsethik ist es, so lässt es sich, auch wenn das im Alltag nicht immer wahrgenommen wird, theoretisch beschreiben, die professionelle Pflegeleistung als gute, dem Menschen gerechte Pflege zu sichern.

„Wie ist gute, dem Menschen gerechte Pflege zu leisten?“ Indem man sich im System Pflege auskennt. Soziale Systeme wie die Medizin, die Soziale Arbeit, die Politik, die Wirtschaft und eben auch die Pflege, unterhalten Organisationen und Professionen, um die Funktion und die Leistung des Systems sicher zu stellen. Das Krankenhaus, das Kinderheim, die Partei, das Wirtschaftsunternehmen, das Pflegeheim zum Beispiel – als Organisationen stehen sie für (mindestens) ein System und stellen dessen Funktion sicher. Die Ärztin, der Sozialarbeiter, der Politiker, die Unternehmerin und der Pfleger²⁶ – mit ihrer Profession stehen sie für ein System und stellen dessen Leistung sicher. Die Profession (lat. „profiteri“, das heißt „offen erklären“, „sich offen bekennen“) lässt sich verstehen als eine öffentliche Erklärung für ein System. Ein öffentliches Stehen für die Funktion eines Systems, für das Programm, mit dem es je in der Zeit unter je unterschiedlichen Bedingungen funktioniert und für die Leistung, die dieses System vorhält.²⁷ Die Profession Pflege erklärt sich öffentlich zuständig für die Förderung des Wohlbefindens bedürftiger Menschen. Professionell Pflegende, die Altenpflegerinnen, die Kinderpflegerinnen, die Krankenpfleger – sie leisten, so beschreibt es die vom Deutschen Pflegerat herausgegebene Rahmenberufsordnung²⁸, ihren spezifischen Beitrag zur Gesundheitsfürsorge und Krankheitsverhütung, zur Wiederherstellung von Gesundheit, zur Unterstützung und Hilfeleistung bei chronischen Erkrankungen, Behinderungen, Gebrechlichkeit und im Sterbeprozess. Sie ermitteln den Pflegebedarf, führen die Maßnahmen des Pflegeplanes durch und überprüfen die Effektivität des pflegerischen Handelns. Sie beteiligen sich an Forschungsprojekten. Sie erhalten und unterstützen die Lebensaktivitäten und eigenständige Lebensführung des Menschen. Kurz: Professionell Pflegende beherrschen die Leistungsrolle in Pflegesystem. Sie besitzen die

²³ Vgl. die Beschreibung des Gesundheitswahns in M. Lütz, *LebensLust. Wider die Diät-Sadisten, den Gesundheitswahn und den Fitness-Kult*, München 2002, bes. 62ff.

²⁴ Vgl. J. Hoffritz, *Gesundheit – kein Produkt wie jedes andere*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, B 33-34/2003, 4ff. W. Kersting, *Egalitäre Grundversorgung und Rationierungsethik. Überlegungen zu den Problemen und Prinzipien einer gerechten Gesundheitsversorgung*, in: T. Gutmann/ V. Schmidt (Hg.), *Rationierung und Allokation im Gesundheitswesen*, Weilerswist 2002; U. Wiesing (Hg.), *Ethik in der Medizin*, Stuttgart 2000.

²⁵ So die Formulierung des 1960 gestorbenen Sozialethikers Nikolaus Monzel.

²⁶ Zumindest befindet sich der „Gesundheitsberuf Pflege“, so steht es im Vorwort der „Rahmenberufsordnung“ für beruflich Pflegende im Professionalisierungsprozess zur „Profession Pflege“: *Rahmen – Berufsordnung für professionell Pflegende*. Erstellt vom Deutschen Pflegerat e.V., Berlin 2004.

²⁷ Vgl. zur systemtheoretisch kompatiblen Definition von Profession bes. Th. Kurtz, *Berufssoziologie*, Bielefeld 2002, 55ff.; R. Stichweh, *Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft*, in: A. Combe/ W. Helsper (Hg.), *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*, Frankfurt a.M. 1996.

²⁸ Vgl. <http://www.deutscher-pflegerat.de/rahmenberufsordnung1.html>

Systemkompetenz. Sie leisten gute, dem Menschen gerechte Pflege, denn sie beherrschen in Theorie und Praxis ihr Kerngeschäft, die Pflege.

„Wie ist gute, dem Menschen gerechte Pflege zu leisten?“ Indem die Profession sich nicht nur im System Pflege auskennt. In einer Organisation, die die Funktion eines Systems sichern soll, sichert nicht nur eine, sondern sichern etliche Professionen mit unterschiedlichen Leistungen diese Funktion. Altenpflegeheime sind zum Beispiel komplexe Organisationen: Sie dienen der Pflege alter Menschen. Sie müssen wirtschaftlich arbeiten. Menschen werden in ihnen aber auch, je nach Bedarf, sozialdienstlich versorgt und religiös betreut. In der Organisation Altenpflegeheim sind also auf engem Raum etliche Professionen zu finden. Zum Beispiel: Die Pflege – wo die nicht zu finden ist, spricht man nicht von einem Pflegeheim; sie ist die Kernprofession in der Organisation. Die Ökonomie – wo die nicht zu finden ist, spricht man bald nicht mehr von diesem Pflegeheim; es wird sich wirtschaftlich nicht halten können. Die Medizin – wo die nicht zu finden ist, ist es um den Ruf des Hauses bald schlecht bestellt. Die Religion – wo die strukturell verlässlich verankert ist, vermutet man meist ein kirchliches Pflegeheim. Das Zusammenwirken der unterschiedlichen Systeme und seiner Professionen macht das Besondere des Altenpflegeheimes aus. Eigentlich von ihrer Logik her unvereinbare Systeme wie Pflege und Ökonomie, die nach je unterschiedlicher Logik handeln, nach unterschiedlichen Verhaltensregeln und unterschiedlichen Verfahrensregeln, die entsprechend Unterschiedliches leisten, wirken hier zusammen, oder wenigstens nebeneinander. Entscheidend für die Frage des sinnvollen Zusammenwirkens unterschiedlicher Systeme ist die Frage nach dem Ausgangssystem: Welches System²⁹ bestimmt den Sinn der Organisation? Bestimmendes System, sozusagen „Muttersystem“ im Altenpflegeheim ist die Pflege. Sie macht die Kernqualität der Organisation aus. Alle anderen vorhandenen Systeme sind nur da um dieser Kernqualität wegen. Um für das körperliche Wohl der alten Menschen gut sorgen zu können, koppelt sie sich zum Beispiel an die Medizin. Um für das seelische Heil gut sorgen zu können, koppelt sie sich an die Religion. Um sich auf dem Markt halten zu können, koppelt sie sich an die Ökonomie. Spätestens dann, wenn erkannt wird, dass mit erheblichem finanziellen Verlust gewirtschaftet wurde, der Wettbewerb härter wird und der wirtschaftliche Druck größer, dass die Patienten bzw. Kunden- oder Klientenzahl abnimmt, Häuser und vor allem Arbeitsplätze zur Disposition stehen. Dann wird betriebswirtschaftlich ausgelotet und pflegerisch reflektiert, wie die Qualität des Dienstunternehmens zu verbessern sei - ohne die Pflege-Logik aufzugeben.³⁰ Um des Prinzips der „Nächstenliebe“ Willen koppelt sich die Pflege an die Religion; was außer dem Aufruf der (nicht nur christlichen) Religion, den Nächsten, gerade auch den Schwachen zu lieben und entsprechend zu handeln, könnte mehr zur guten Pflege motivieren. Professionell Pflegenden kommunizieren und kooperieren mit allen am Pflege- und Betreuungsprozess³¹ Beteiligten. Kopplungen mit systemfremden Programmen. Es gehört zur professionellen Kompetenz, entscheiden zu können, welche Kopplungen wann und wie der eigenen systemlogischen Leistung zugute kommen. Professionell Pflegenden leisten gute, dem Menschen gerechte Pflege, denn sie verstehen sich auf eigennützige Anknüpfung an Programme bereichsrelevanter fremder Systeme. Professionelle sind Kopplungskünstler. Sie besitzen Kopplungskompetenz.

„Wie ist gute, dem Menschen gerechte Pflege zu leisten? Indem die Profession ihr Geschäft programmatisch an der Moral bzw. der Ethik orientiert. Sei es bei der Ausübung des Kerngeschäfts, sei es bei der Frage nach der notwendigen Kopplung der Pflege z.B. mit der Medizin oder der Ökonomie³² – immer stößt professionelles Handeln an Grenzen der systemlogisch zu beantwortenden Frage nach der Bedeutung des Handelns für den Menschen. „Medizinisch sinnvoll“ sagt der Chef der Inneren, „ökonomisch effizient“ bestätigt der Verwaltungsleiter, politisch durchsetzbar sei es auch, meint die Abgeordnete, – aber tut es dem Menschen gut, wird es ihm gerecht? Ob sich die Pflege mit der Medizin, mit der Ökonomie oder mit der Politik koppelt – immer stellt sich zusammen mit der Frage nach der richtigen, also dem menschlichen Wohlbefinden zuträglichen, pflegerischen

²⁹ Oder, wie derzeit im Krankenhaus, im Plural: welche Systeme. Das besondere Problem im Krankenhaus derzeit ist das gleichzeitige Vorhandensein zweier eigentlich gleichrangig den Sinn und die Qualität der Organisation bestimmender „Muttersysteme“.

³⁰ Vgl. dazu P. Ulrich, Integrative Wirtschaftsethik. Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie, Bern 1998, 418ff. K. Homann/ F. Blome-Drees, Wirtschafts- und Unternehmensethik, Göttingen 1992.

³¹ Vgl. <http://www.deutscher-pflegerat.de/rahmenberufsordnung1.html>.

³² Vgl. zum Problem der ökonomischen Logik in der Pflege: O. Dibelius/ M. Arendt (Hg.), Pflegemanagement zwischen Ethik und Ökonomie. Eine europäische Perspektive, Hannover 2003.

Entscheidung die moralische Frage nach dem Guten und Gerechten. Wo es gelingt, die ethische Reflexion über das, was gut und gerecht sei, strukturell verlässlich in das Kerngeschäft zu implementieren, da entsteht Vertrauen in die Qualität der Pflege. Was übrigens nicht zuletzt dann auch wieder ökonomisch und politisch sinnvoll ist. Professionell Pflegende leisten gute, dem Menschen gerechte Pflege, denn sie sind sensibel für die Frage, was an Gewusstem und Gekonntem, an Möglichem und Machbarem für den Menschen, den Menschen als Patienten oder Klienten, aber auch für den Menschen als Pflegenden, als Kollegen, das Bessere und Gerechtere sei. Sie verstehen sich auf die Orientierung an speziellen moralischen Programmen. Professionelle sind Ethikspezialisten.

„Wie ist gute, dem Menschen gerechte Pflege zu leisten? Indem die Professionellen ihr „profiteor“, ihr „öffentliches Einstehen“ dreifach abgeben, ihre professionelle Kompetenz dreidimensional verstehen: Als Beherrschen der Funktion des Herkunftssystems. Als Kunst, eigennützig an fremde Systeme anzukoppeln, deren Programm relevant ist für die Funktion des eigenen Systems. Als Fähigkeit, in unterschiedlichen systemspezifischen moralischen Fragen gültige und damit verlässliche Orientierung zu suchen und zu finden. Solche Kompetenzen beschreiben den Professionellen als Systemkenner, Kopplungskünstler und Ethikspezialisten.

Professionell Pflegende als Ethikspezialisten? Das Geschäft der Pflege müssen sie kennen und können, natürlich. Medizinische, sozialarbeiterische, wirtschaftliche Kenntnisse brauchen sie auch. Und dann sollen sie sich auch noch in Moral und Ethik auskennen? Sie anwenden können? Das ist eine hohe Anforderung, eine hohe Anstrengung, aber eine lohnende. Denn wo immer und immer wieder genau das weggedrängt zu werden droht, was den Sinn der Pflege ausmacht, das rigorose Mühen um das Wohl(befinden) des Menschen, da steht die Moral an der Seite der Pflege.³³ Da kann die Moral neben der Pflege auch gegen die Logik der Wirtschaftlichkeit oder des politisch Durchsetzbaren für das stehen, was dem Menschen gut tut und ihm gerecht wird. Da ist die moralisch-ethisch reflektierte Entscheidung Pflicht für die Pflege und Recht der Pflege.

Eine Professionsethik in der Pflege, eine von außen und von innen als begründet zur Profession zugehörig anerkannte Ethik sichert – sei es als ausgearbeiteter Ethik-Kodex für Pflegende³⁴, sei es als Zumutung ethischer Kompetenz für Pflegende – den Sinn der Pflege, macht für die Pflege und die Pflegenden Sinn.

³³ Vgl. dazu die Berichte in: J. Richter/ A. Norberg/ U. Fricke (Hg.), Ethische Aspekte pflegerischen Handelns. Konfliktsituationen in der Alten- und Krankenpflege, Hannover 2002.

³⁴ Vgl. den erstmals 1953 vom Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger (ICN) angenommenen internationalen Ethik Kodex für Pflegende. Der Kodex wurde seither mehrmals überprüft und bestätigt. Diese Fassung ist die neueste Überarbeitung, die im Jahr 2000 abgeschlossen wurde: <http://www.dbfk.de/bv/ICNethikkodex.htm>.