

# Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien in Einrichtungen des Gesundheitswesens

## AG „Ethikberatung im Gesundheitswesen“ in der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)

Gerald Neitzke · Annette Riedel · Lilo Brombacher · Wolfgang Heinemann ·  
Beate Herrmann

Online publiziert: 1. Juli 2015  
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

### 1. Präambel

Ethik-Leitlinien sind Instrumente, um wiederkehrende ethische Fragestellungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens in einer systematischen und lösungsorientierten Weise

---

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe, die diese Empfehlung erarbeitet haben und unterstützen, sind neben den Autorinnen und Autoren: Stefan Dinges (Wien), Andrea Dörries (Hannover), Dorothee Dörr (Mannheim), Gertrud Greif-Higer (Mainz), Mechthild Herberhold (Altena), Norbert Jömann (Münster), Klaus Kobert (Bielefeld), Arnd T. May (Recklinghausen), Margarete Pfäfflin (Bielefeld), Elsa Romfeld (Mannheim), Fred Salomon (Lemgo), Julia Schäfer (Friedberg), Kurt Schmidt (Frankfurt), Alfred Simon (Göttingen), Carola Seifart (Marburg), Ulrike Skorsetz (Jena), Hans-Jörg Stets (Essen), Regina Wieland (Essen).

Arbeitsgruppen in der AEM sind offene Foren für den Austausch unterschiedlicher Standpunkte und Positionen. Der Inhalt der von ihnen veröffentlichten Beiträge wird allein von den genannten Autorinnen und Autoren verantwortet. Er repräsentiert nicht notwendigerweise die Meinung der AEM oder ihrer Organe.

---

AG Ethikberatung im Gesundheitswesen (✉)  
Humboldtallee 36, 37073 Göttingen, Deutschland  
E-Mail: [ag-ethikberatung@ethikkomitee.de](mailto:ag-ethikberatung@ethikkomitee.de)

Dr. med. G. Neitzke  
Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin, Medizinische Hochschule Hannover,  
Hannover, Deutschland

Prof. Dr. phil. A. Riedel, M.Sc.  
Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Hochschule Esslingen,  
Esslingen, Deutschland

Dr. med. L. Brombacher  
Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Diakonie Krankenhaus kreuznacher  
diakonie,  
Bad Kreuznach, Deutschland

Lic. Theol. W. Heinemann  
Stabsstelle Christliche Identität – Ethik, Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe (GFO),  
Bonn, Deutschland

Dr. phil. B. Herrmann  
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universitätsklinik Heidelberg,  
Heidelberg, Deutschland

zu bearbeiten. Im Folgenden wird erläutert, was eine Ethik-Leitlinie formal und inhaltlich kennzeichnet, welche Ziele sie verfolgt und was bei ihrer Erstellung und Implementierung zu beachten ist. Diese Empfehlungen wurden von den Mitgliedern der AG „Ethikberatung im Gesundheitswesen“ in der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM) erstellt. Sie richten sich an alle Akteure im Gesundheitswesen, die mit der Bearbeitung von ethischen Konflikten befasst sind, und sollen ihnen als Orientierung bei der Erstellung von Ethik-Leitlinien dienen.

## 2. Was sind Ethik-Leitlinien?

### 2.1 Begriffsklärung und Abgrenzung zu anderen Empfehlungen

In der Gesundheitsversorgung wird das professionelle Handeln von Ärzten, Pflegenden und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe durch eine Vielzahl von Festlegungen reglementiert. Ethik-Leitlinien stellen eine relativ junge Regelungsform dar. Daher sollen Wesen und Verbindlichkeit von Ethik-Leitlinien näher definiert und im Vergleich zu anderen Regelungen dargestellt werden.

Die Bundesärztekammer unterscheidet grob zwischen Richtlinien, Standards, Leitlinien und Empfehlungen. Diese Unterscheidung ist hilfreich zur inhaltlichen und formalen Bestimmung von Ethik-Leitlinien. Richtlinien und Standards räumen den Entscheidungsverantwortlichen „einen geringen Ermessensspielraum“ [2] ein und die Nichtbeachtung kann Sanktionen nach sich ziehen. Empfehlungen weisen – wie Stellungnahmen oder Memoranden – auf änderungsbedürftige und/oder beachtenswerte Sachverhalte hin und sind „für die Urteilsbildung des Arztes [bzw. anderer Entscheidungspersonen] von Nutzen“ [2].

Leitlinien hingegen stellen „systematisch entwickelte Entscheidungshilfen über angemessene Vorgehensweisen bei speziellen [...] Problemstellungen [dar]. Sie lassen dem Arzt [bzw. anderen Entscheidungsträgern] einen Entscheidungsspielraum und ‚Handlungskorridore‘, von denen in begründeten Einzelfällen auch abgewichen werden kann“ [2]. Dieses Verständnis von Leitlinie liegt auch den hier vorgelegten Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien sowie den „Standards zur Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ der AEM [1] zugrunde. Das heißt, Ethik-Leitlinien stellen im Rahmen ethischer Entscheidungsfindung eine systematisierte Orientierungshilfe für Ärzte, Pflegende und Mitarbeiter aus anderen Gesundheitsberufen dar. Für Patienten und Angehörige sind Ethik-Leitlinien insofern hilfreich, als deren Einhaltung auch für sie die Entscheidungsqualität erhöhen und zur juristischen und ethischen Entlastung beitragen soll.

Die Ethik-Leitlinie ist durch einen strukturierten Entwicklungs- und Entstehungsprozess gekennzeichnet [6, 7]. Die Entwickler einer Ethik-Leitlinie, also z. B. ein Klinisches Ethikkomitee, legen das Prozedere fest und machen es, bspw. in der Satzung, transparent. Auch der Implementierungsprozess sollte festgelegt sein. Die Verbindlichkeit und der Geltungsbereich einer Leitlinie können bspw. als Verfahrensanweisung oder durch Einbindung in ein Qualitätssicherungssystem institutionell verankert werden.

Der durch die Ethik-Leitlinie definierte Entscheidungs- und Handlungskorridor muss den aktuell gültigen gesetzlichen Normen entsprechen und methodisch wie inhaltlich den aktuellen (medizin- und pflege-)ethischen Forschungsstand reflektieren. Dadurch werden bestimmte Eckpunkte zukünftiger Entscheidungen festgelegt. Darüber hinaus wird der Prozess der Entscheidungsfindung durch Präzisierung bestimmter zu prüfender Sachverhalte und Benennung relevanter ethischer, juristischer und fachlicher Festlegungen konkretisiert.

## 2.2 Ziele von Ethik-Leitlinien

Das Ziel von Ethik-Leitlinien ist eine grundlegende ethische Orientierungshilfe für Mitarbeitende, etwa durch das Bereitstellen von Informationen, die Erläuterung von rechtlichen Rahmenbedingungen oder den Bezug zu hausinternen Leitbildern.

**Ziele von Ethik-Leitlinien** sind u. a.:

- Informationen bereitstellen
- Transparenz bezüglich der Entscheidungskriterien herstellen
- Effizienz der Entscheidungsfindung durch systematisierte Prozesse erhöhen
- Legalität und Legitimität von Entscheidungen gewährleisten
- Alle relevanten Akteure und Perspektiven in den Entscheidungsprozess angemessen einbeziehen und beachten
- Einheitlichkeit im Umgang mit vergleichbaren Fällen und vergleichbaren ethischen Fragestellungen ermöglichen
- Mitarbeiterentscheidungen absichern und Patienteninteressen wahren
- Konsistenz zwischen Einzelfallentscheidungen und dem Leitbild der Gesundheitseinrichtung anstreben
- Zur Entwicklung des ethischen Profils der eigenen Einrichtung beitragen

Sie leisten dadurch einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung von Ethik-Fallberatungen und in der Folge zur Verbesserung der Versorgungsqualität insgesamt. Auf institutioneller Ebene sind Ethik-Leitlinien ein organisationsethisches Instrument, um dort verortete, organisationstypische Problemlösungen zu strukturieren.

Anlass für die Entwicklung von Ethik-Leitlinien sind Situationen, die typischerweise zu ethischen Herausforderungen führen.

**Mögliche Themen und Inhalte von Ethik-Leitlinien** (vgl. auch [www.ethikkomitee.de](http://www.ethikkomitee.de); alphabetisch gereiht):

- Aufklärung und Selbstbestimmung
- Gabe von Blut und Blutprodukten bei Zeugen Jehovas
- Interkulturalität in der Gesundheitseinrichtung
- Konfliktschwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch
- Künstliche Ernährung / PEG-Sonde
- Palliative Sedierung
- Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
- Spezifische Bedürfnisse von Menschen mit Demenz
- Suizid bzw. Suizidwünsche von Patienten
- Therapiezieländerung und Therapiebegrenzung
- Umgang mit suchterkrankten Mitarbeitenden
- Umgang mit Verstorbenen
- Verteilungskonflikte in der Gesundheitseinrichtung
- Verzicht auf Wiederbelebung
- Wahrheit und Wahrhaftigkeit am Patientenbett
- Zwangsbehandlung

Dadurch bietet die Ethik-Leitlinie unabhängig vom konkreten Einzelfall eine ethische und juristische Orientierung für die den spezifischen Situationen zugrunde liegenden ethisch relevanten Fragestellungen. Bei Ethik-Fallberatungen [1] dienen Ethik-Leitlinien dazu, das Problem zu verdeutlichen, den Weg der Entscheidungsfindung in seinen wesentlichen Aspekten zu strukturieren und eine Argumentationshilfe für verschiedene Handlungsoptionen zu bieten. Wer die Ethik-Leitlinie auf einen Einzelfall anwendet, soll durch das Vorgehen eine zusätzliche Entscheidungssicherheit erhalten. Die Ethik-Leitlinie soll dazu beitragen, dass keine relevanten Aspekte und Kriterien übersehen werden und die Entscheidung bestmöglich begründet ist. Das Ziel besteht also nicht darin, eine Entscheidung inhaltlich vorwegzunehmen, sondern den Entscheidungsprozess zu strukturieren. Es geht daher im Wesentlichen um die Qualitätssicherung von Entscheidungsprozessen (vgl. [3], S. 61).

Die Beachtung und Anwendung einer Ethik-Leitlinie stellt somit sicher, dass das professionelle Handeln moralisch wohlwogen (Legitimität) und juristisch zulässig (Legalität) ist. Die Akzeptanz und Verbindlichkeit der getroffenen Entscheidung sollen durch Beachtung einer Ethik-Leitlinie erhöht werden. Dies gilt innerhalb der eigenen Berufsgruppe, im multiprofessionellen Team und in der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit den Patienten, deren Stellvertretern sowie Angehörigen.

Ein systematisiertes Vorgehen wird zunehmend wichtiger, weil (Behandlungs-)Entscheidungen häufig nicht nur zwischen dem Patienten und seinem direkt behandelnden Arzt, sondern unter Einbeziehung verschiedener Teams und Spezialisten getroffen werden. In dieser Situation ist eine Vielzahl von Akteuren an einer komplexen Interaktion beteiligt,

so dass die ethische Entscheidungsfindung nicht mehr nur auf der individuellen Ebene der Arzt-Patient-Beziehung stattfindet, sondern vielmehr in einem „halböffentlichen Raum“ ([8], S. 162). Hier kann es hilfreich sein, als Organisation Position zu beziehen, oder für eine einheitliche Strukturierung zur Lösung dieser komplexen Herausforderung zu sorgen.

Ein leitlinienbasiertes Vorgehen soll die Effizienz des Entscheidungsprozesses erhöhen. So müssen nicht bei jedem neuen Fall eines bestimmten Problemtyps alle grundsätzlich relevanten Aspekte neu erarbeitet werden. Für ärztliche oder pflegerische Maßnahmen kann mithilfe einer Ethik-Leitlinie schnell und effektiv geprüft werden, ob diese Maßnahme in der konkreten Entscheidungssituation geboten (also zwingend) oder unzulässig (also verboten) ist. Durch effektive Ermittlung von gebotenen und verbotenen Maßnahmen wird der Raum für die übrigen Situationen abgesteckt, in denen die Maßnahme grundsätzlich zulässig (also erlaubt) ist. In diesen Fällen ist eine gründliche Prüfung erforderlich, um die fall-spezifischen Kontextbedingungen zu klären und die relevanten ethischen und juristischen Aspekte individuell und situativ abzuwägen ([3], S. 61).

Nicht zuletzt sollen Ethik-Leitlinien einen einheitlichen Umgang mit typischen Konfliktsituationen ermöglichen. Dies fördert zum einen die Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen, zum anderen ist es ein Gebot der (Verteilungs-)Gerechtigkeit, vergleichbare Situationen in gleicher Weise zu behandeln. Öffentlich gemachte Ethik-Leitlinien bieten auch eine Orientierungshilfe für Patienten und Angehörige.

### 3. Was ist bei der Erstellung einer Ethik-Leitlinie zu beachten?

#### 3.1 Antrag zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie

Die Initiative zur Entwicklung einer Ethik-Leitlinie kann von den beteiligten Personen (Ärzten, Pflegenden, Patienten etc.), vom Ethikkomitee selbst oder von der Einrichtung bzw. vom Träger ausgehen. Der Antrag wird in der Regel formlos an den Vorsitzenden oder ein anderes Mitglied des Ethikkomitees gerichtet. Zwecks einer ersten Annäherung kann es sinnvoll sein, die antragstellende Person oder Gruppe zu einer Sitzung des Ethikkomitees einzuladen, um Anlass und Kontext des Anliegens darzulegen.

Das Ethikkomitee prüft nach dieser ersten Annäherung, ob die Anfrage eine Fragestellung betrifft, die

- von ethischer Bedeutung ist (Relevanz),
- in den Aufgabenbereich des Ethikkomitees fällt (Zuständigkeit),
- über den aktuellen Einzelfall hinausgeht (Bedarf),
- durch eine Leitlinie beeinflussbar ist (Steuerbarkeit).

Die Entscheidung über die Annahme des Auftrags zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie erfolgt auf der Grundlage einer Abwägung der o. g. Kriterien. Die Antragstellenden sollten eine Rückmeldung zum Ergebnis erhalten. Im Falle einer Ablehnung sollten mögliche alternative Ansprechpartner für die Fragestellung mitgeteilt werden. Liegen mehrere Anträge zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie vor, wird im Ethikkomitee eine Priorisierung (ebenfalls nach den o. g. Kriterien) vorgenommen.

### 3.2 Erarbeitung eines Leitlinien-Entwurfs

Es ist empfehlenswert, der Leitung der Einrichtung, des Trägers oder der betroffenen Abteilung/Station mitzuteilen, dass die Erarbeitung einer Ethik-Leitlinie geplant ist. Anschließend erstellt das Ethikkomitee bzw. eine vom Ethikkomitee eingesetzte Arbeitsgruppe einen ersten Leitlinienentwurf. Bei der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe sollen nach Möglichkeit die Antragstellenden und/oder Personen, die von dem jeweiligen Thema besonders betroffen sind, berücksichtigt werden. Es soll geprüft werden, ob die Einbeziehung von weiteren Professionen, Patienten- und/oder Angehörigenvertretern hilfreich ist. Prinzipiell ist es sinnvoll, wenn verschiedene relevante Berufs- und Interessengruppen in der Arbeitsgruppe vertreten sind. Durch die Einbindung der verschiedenen beteiligten bzw. betroffenen Akteure werden die Implementierung und Akzeptanz der Ethik-Leitlinie im weiteren Verlauf wesentlich gefördert.

Zuerst werden folgende Sachverhalte recherchiert und geklärt:

- Wie ist der bisherige Umgang mit der Fragestellung in der Einrichtung? Gibt es bereits bestehende (Teil-)Regelungen in der Einrichtung, auf Trägerebene oder in anderen Einrichtungen des Trägers?
- Welche Erwartungen bestehen an eine Ethik-Leitlinie?
- Für welche Zielgruppen (z. B. Mitarbeitende, Angehörige, Öffentlichkeit) soll die Ethik-Leitlinie erstellt werden?
- Welche Hauptargumente und zu beachtenden moralischen Güter und Werte lassen sich im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie aus der wissenschaftlichen Literatur (z. B. Lehrbücher und Fachartikel, Deutscher Ethikrat, [www.ethikkomitee.de](http://www.ethikkomitee.de)) und der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion (Betroffene, Politik, Vertreter der Religionen) identifizieren?
- Welche juristischen Vorgaben (z. B. Strafrecht, Zivilrecht, Sozialrecht, Berufsrecht, Rechtsprechung) sind im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie zu beachten?
- Welche fachlichen Vorgaben (z. B. der Fachgesellschaften) sind im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie zu beachten?

Auf der Grundlage dieser Recherche wird ein Entwurf erstellt, der in der Regel folgende Aspekte beinhaltet:

- Titel der Ethik-Leitlinie
- Hinweise auf Autoren und Erarbeitungsprozess der Ethik-Leitlinie
- Fragestellung und Definition des Gegenstandsbereichs
- Konkreter Bedarf für die Ethik-Leitlinie
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Betroffene ethische Werte und Prinzipien mit einer jeweils kurzen Konkretisierung auf das Thema bzw. den Prozess hin bezogen
- Geltungsbereich und Verbindlichkeit (Was soll wann, wo, für wen gelten?)
- Beschreibung und Empfehlung von Entscheidungskriterien und Handlungskorridoren mit ihren jeweiligen Begründungen
- Hinweise auf externe unterstützende Dienste, Einrichtungen, Beratungsstellen, Behörden etc.
- Angaben der verwendeten Quellen

Der erstellte Textentwurf sollte aus Gründen der Lesbarkeit und Praktikabilität einen überschaubaren Umfang haben. Unter Umständen ist das Erstellen einer Kurzversion sinnvoll.

### 3.3 Diskussion des Leitlinienentwurfs

Für die weitere Bearbeitung empfiehlt es sich, den Entwurf der Ethik-Leitlinie folgenden Akteuren vorzustellen und diesen mit ihnen zu diskutieren:

- Gesamtes Ethikkomitee
- Betroffene Professionen/Gruppen/Einzelpersonen
- Leitung der Einrichtung oder des Trägers

Kernfragen für die Diskussion können sein:

- Inwiefern wird der Text als hilfreich und zielführend bewertet?
- Wird der Gegenstandsbereich durch die Ethik-Leitlinie angemessen abgebildet und geklärt?
- Was sollte ggf. gestrichen, modifiziert oder ergänzt werden?

Diese erweiterte Diskussion dient dazu, die von einer Ethik-Leitlinie betroffenen Professionen/Gruppen/Einzelpersonen in den Entwicklungsprozess einzubeziehen und damit die Transparenz, Akzeptanz, Praktikabilität und Qualität der Leitlinie zu verbessern ([5], S. 99–100).

Abschließend einigt sich das Ethikkomitee – nach seinen satzungsgemäßen Regeln und unter Einbeziehung der Rückmeldungen – auf eine Endfassung.

### 3.4 Implementierung

Die Ethik-Leitlinie wird schließlich der Leitung der Einrichtung bzw. des Trägers zur Freigabe, Veröffentlichung und Umsetzung übergeben.

Gemeinsam mit der Leitung der Einrichtung plant das Ethikkomitee, bzw. die vom Ethikkomitee eingesetzte Arbeitsgruppe, wie die Ethik-Leitlinie in der Alltagspraxis zur Kenntnis und Anwendung gelangen kann. Dieser Schritt ist von großer Bedeutung, denn nur so kann die Ethik-Leitlinie zu einer entsprechenden nachhaltig gelebten Praxis beitragen. Eines der Ziele sollte sein, dass alle Mitarbeitenden – und nicht nur das Ethikkomitee – in der Verantwortung für die Umsetzung stehen.

Zur Implementierung können verschiedene Wege beschritten werden wie z. B.:

- Vortrags-, Fortbildungs- und Diskussionsveranstaltungen zum Thema
- Vorstellung in bestehenden Regelbesprechungen (z. B. Abteilungs- oder Teambesprechungen, Chefarzt- oder Stationsleitungskonferenzen)
- Bekanntmachung per E-Mail-Verteiler, im Intra- und Internet, in der Hauszeitung etc.
- Vorstellung bei der Einführung neuer Mitarbeitender (z. B. im Rahmen des Mitarbeiterneueinstellungstages)
- Einbezug in Ethik-Fallberatungen
- Erstellung von Kurzbeschreibungen („Kitteltaschenkarten“)

### 3.5 Prozessbegleitung und Evaluation

Nach einem Zeitraum von 1–2 Jahren sollte das Ethikkomitee bzw. die eingesetzte Arbeitsgruppe ermitteln, welche Bekanntheit die Leitlinie in der Einrichtung erreicht und welche Wirkung sie entfaltet hat. Hierzu können dienlich sein [4]:

- quantitative Erfassung der Anwendung (z. B. deren Einbezug in Ethik-Fallberatungen),
- qualitative Interviews mit Anwendern und Betroffenen,
- Ursachenanalyse in den Bereichen, in denen keine Resonanz erkennbar ist.

Ethik-Leitlinien bedürfen der regelmäßigen, systematisierten Evaluation [6, 7]. Auf der Grundlage der Evaluation und ggf. aufgrund der Weiterentwicklung der fachlichen, juristischen oder ethischen Diskussion sollte die Ethik-Leitlinie regelmäßig überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst werden.

### Literatur

1. Akademie für Ethik in der Medizin (2010) Standards für Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens. *Ethik Med* 22:149–153
2. Bundesärztekammer (BÄK) Verbindlichkeit von Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen. <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7>. Zugegriffen: 25. März. 2015
3. Neitzke G (2008) Aufgaben und Modelle von Klinischer Ethikberatung. In: Dörries A, Neitzke G, Simon A, Vollmann J (Hrsg) *Klinische Ethikberatung. Ein Praxisbuch*. Kohlhammer, Stuttgart, S 58–75
4. Neitzke G, Riedel A, Dinges S, Fahr U, May AT (2013) Empfehlungen zur Evaluation von Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens. *Ethik Med* 25:149–156
5. Riedel A (2014) *Ethik-Policy Palliative Sedierung. Theoretische Grundlegungen und ethische Abwägungen für die Praxis*. Jacobs, Lage
6. Strech D, Schildmann J (2011) Quality of ethical guidelines and ethical content in clinical guidelines: the example of end-of-life decision-making. *J Med Ethics* 37:390–396
7. Strech D, Schildmann J (2012) Why the “Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation” instrument can and should further inform ethics policy work. *Am J Bioethics* 12(11):25–27
8. Winkler EC (2008) Zur Ethik von ethischen Leitlinien: Sind sie die richtige Antwort auf moralisch schwierige Entscheidungssituationen im Krankenhaus und warum sollten Ärzte sie befolgen? *Z Med Ethik* 54(2):161–176