

Ethikbildung: Inhaltliche Erläuterungen und didaktische Hinweise zu den Lernzielen im «Curriculum für ethische Unterstützung im Gesundheitswesen» der Schweizerischen Gesellschaft für Biomedizinische Ethik

Christof Arn, unter Mitarbeit von Ralf Jox und Oswald Hasselmann
2026 | Version 1.0 | doi: 10.5281/zenodo.21794525 | Feedback willkommen!

Einleitung

Die Schweizerische Gesellschaft für Biomedizinische Ethik (SGBE) hat in den Jahren 2023 bis 2026 mit einer dafür gebildeten Task Force ein System von Ethik-Lernzielen für eine Basisstufe (B1 bis B17) sowie für eine Fortgeschrittenstufe (F1 bis F32) entwickelt und bietet dazu ein Zertifizierungssystem für Weiterbildungsteilnehmende an.

Diese Unterlage richtet sich speziell an Lehrende, welche entsprechende Weiterbildungen leiten. Sie enthält zu jedem dieser Lernziele inhaltliche Erläuterungen, die helfen, die Lernziele zu konkretisieren und sie dabei nicht zu umfassend, aber auch nicht zu eng zu verstehen. Diese Unterlage enthält ausserdem für jedes dieser Lernziele didaktische Hinweise dazu, wie die so gefassten Ziele wirksam angestrebt und erreicht werden können. Die inhaltlichen Erläuterungen wie die didaktischen Hinweise sind als Vorschläge zu verstehen. Sie zeigen, an welchen Stil von

Weiterbildung gedacht: kompetenzorientiert, praxisnah, theoretisch fundiert, interaktiv-kollaborativ und auf die Entwicklung als Person ausgerichtet. Sie basieren auf langjähriger Erfahrung in diesem Feld und der intensiven Auseinandersetzung in dieser Task Force Swiss-CHEC (verfasst von Christof Arn als Mitglied der Swiss-CHEC, unter Mitarbeit von Ralf Jox als Leiter der Swiss-CHEC sowie Oswald Hasselmann als Präsident der SGBE).

Die Reihenfolge, in der die Lernziele hier erscheinen, ist kein Vorschlag für die Abfolge der Vermittlung der Lerninhalte. Generell sollen sie besser in Kombinationen als separat thematisiert werden. Es erscheint sinnvoll, den Lernenden die Lernziele vorzulegen und nach einer ersten Kursphase gemeinsam mit ihnen zu evaluieren, was schon gut erreicht ist und wie dementsprechend die verbleibende Kurszeit sinnvollerweise genutzt werden soll.

Lernziele

Inhaltliche Erläuterungen

Didaktische Hinweise

Basis-Zertifikat (B1-26)

Wissen – Am Ende des Curriculums ist die Person in der Lage ...

B1. ... grundlegende Begriffe der Ethik zu erklären

Dazu gehören etwa «Werte», «Normen», «Moral», «Ethik», «ethisches/moralisches Dilemma», «deontologisch», «konsequentialistisch»; weitere sind möglich.

Die Teilnehmenden erklären diese Begriffe nicht im theoretischen Raum alleine, sondern mit Bezug auf konkrete Situationen aus ihrem Berufsalltag. Idealerweise werden diese Begriffe zu «Werkzeugen» für die

B2. ... zwischen normativen und deskriptiven Aussagen zu unterscheiden

Die Bedeutung dieser Unterscheidung soll verständlich gemacht werden, evtl. auch mit dem Hinweis auf den Sein-Sollen-Fehlschluss oder den naturalistischen Fehlschluss. Plausible Handlungsbegründung ist generell nur möglich, indem man eine Differenz von »Ist« (deskriptiv) und »Soll« (normativ) benennt. Handlungsbegründung ergibt sich also nie aus »Fakten« (Was ist der Fall?) allein, sondern stets als deren Delta zu »Werten« (Wie soll es sein?).

B3. ... Definition und Bedeutung wesentlicher medizinethischer Begriffe und Konzepte (z.B. Therapieziel, Indikation, Einwilligung, Autonomie, Fürsorge, gemeinsame Entscheidungsfindung) zu erläutern

Auch wenn Begriffe wie Therapieziel, Indikation, Einwilligung, usw. zentral und zugleich klärungsbedürftig sind, ist die Empfehlung nicht, dass genau diese Liste von Begriffen abgearbeitet wird, sondern gewünscht wird, dass in jeder Weiterbildung die jeweilige Auswahl wichtiger Begriffe begründet wird. Zu denken ist etwa auch an Zwangsmassnahme, Selbstgefährdung, Fremdgefährdung, mutmasslicher Wille u.a.m.

B4. ... spezifische medizinethische Fragen (z.B. am Lebensanfang / Lebensende, bei Demenz) zu identifizieren.

Spezifische medizinethische Fragen gibt es am Lebensanfang und am Lebensende, aber auch in bestimmten Lebenssituationen, etwa bei einer Zwangsbehandlung in der Psychiatrie, beim Umgang mit Demenz in Pflegeheimen usw. Eine Liste häufig auftretender, also typischer ethischer Problemstellungen lässt sich gut zusammentragen, indem man die ethischen Richtlinien der SAMW, den ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen, die Ethik-Richtlinien des SBK, von PROphysio sowie weiteren Berufsverbänden und/oder Lehrbücher der Medizinethik daraufhin durchsieht.

eigenständige Reflexion und schärfen so den Blick auf konkrete, anstehende Entscheidungen. Die Weiterbildung soll Gelegenheit bieten, in diesem Sinn mit den betreffenden Fachbegriffen an – möglichst eigenen – Fallbeispielen zu arbeiten.

In der betreffenden Weiterbildung brauchen die Lernenden Gelegenheit, – normative und deskriptive Aussagen aktiv zu erkennen, z.B. in Argumentationen anderer zu Fallsituationen; – selbst aktiv normative und deskriptive Aussagen zu formulieren. Der Bezug von B2 zu B1 ist zu verdeutlichen, damit »Werte« und »Normen« als normativ erkannt werden können, »Fakten« als deskriptiv.

Den Teilnehmenden soll Gelegenheit geboten werden, mit Begriffen, die ihnen bereits vertraut sind, unterstützt zu arbeiten, und selbst weitere Begriffe zu nennen, deren Klärung ihnen wichtig ist bzw. zu denen sie Fragen haben. Die Kursleitung kann, muss aber nicht sogleich auf solchen Klärungsbedarf eintreten, sondern darf die Behandlung neu hinzukommender Begriffe auch vertagen, um sich darauf vorzubereiten – oder auch lediglich auf entsprechende Fachliteratur verweisen.

Gibt man den Teilnehmenden die Gelegenheit, selbst bzw. in Gruppen typische ethische Fragestellungen im Gesundheitsbereich zu sammeln und zu clustern, so wird das Ziel, dass sie selbst lernen, diese zu identifizieren, besonders direkt angestrebt. Man kann die so entstehende Sammlung der Studierenden mit einer bestehenden Auflistung (s. linke Spalte) vergleichen, oder die Teilnehmenden können damit selbständig die ihre eigene Sammlung vervollständigen.

B5. ... die relevanten Quellen und Dokumente der Berufsethik im Gesundheitswesen zu benutzen

Relevante Dokumente zur Berufsethik im Gesundheitswesen der Schweiz finden sich vor allem bei der SAMW, dem ICN, aber auch der NEK. Es empfiehlt sich, mit den Lernenden auch das Verhältnis von Berufsethik a) zu organisationalen Vorgaben (spital- bzw. institutionsinterne Richtlinien) und b) zu medizinfachlichen Guidelines/Best Practices zu besprechen. Ein guter theoretischer Bezug dazu im Hintergrund ist die Professionstheorie mit ihrem Hinweis, dass sich eine Profession von anderen Berufen durch eine Selbstregulation der Qualität via Ausbildung und Berufsorganisation (z.B. mittels deren Berufscodices) unterscheidet.

B6. ... Ziele, Aufgaben und Formen von ethischer Unterstützung im Gesundheitswesen zu erklären

Einen wertvollen Bezugspunkt dazu bietet die SAMW-Richtlinie »Ethische Unterstützung in der Medizin«, aber auch die entsprechenden Dokumente der AEM in Deutschland («Standards und Empfehlungen für die Ethikberatung») oder der ASBH in den USA (Core Competencies for Healthcare Ethics Consultation, 3rd version).

B7. ... ethische Fragen, die für die eigene Organisation relevant sind (z.B. Grenzen der häuslichen Versorgung für ambulante Dienste), zu benennen

B7 ist ein gutes Beispiel dafür, dass die einzelnen Lernziele besser nicht voneinander getrennt gesehen und dementsprechend auch fortlaufend mit anderen verbunden unterrichtet bzw. mit anderen in Bezug gesetzt werden. B7 ist untrennbar verbunden mit B8 und B4. Aber auch Bezüge zu B6, B3 und B5 und weiteren Zielen sind naheliegend.

B5 kann mit Gewinn mit B4 kombiniert werden (s. dort). Es ist hilfreich, wenn die Lernenden einen Überblick gewinnen, welche relevanten Quellen und Dokumente der Berufsethik im Gesundheitswesen bestehen. Trainiert werden soll allerdings primär der Anwendungsfall: Gegeben ist eine konkrete Fallsituation mit einer ethischen Frage, gesucht sind normative Papiere (Richtlinien, Leitlinien, Codices, ...), welche die ethische Reflexion unterstützen können.

Je mehr die Teilnehmenden an dieser Stelle eingeladen sind, ihre diesbezüglichen Erfahrungen aus den eigenen Institutionen in der Weiterbildung einzubringen, desto wahrscheinlicher, dass das Wissen aus B6 die Praxis erreicht.

B7 eignet sich als Thema, an dem B1 bis B6 zusammengeführt werden kann – und/oder, von dem aus man zu B1 bis B6 starten kann. So findet bei den Teilnehmenden ein integraler Lernprozess statt und es entsteht nicht ein parzelliertes Wissen. Beginnt man einen Kurs mit B7 in dem Sinne, dass die Teilnehmenden erst einmal sammeln (z.B. zunächst in 2-er-Gruppen), was sie in ihren Organisationen rund um Ethik beschäftigt, so entsteht eine Materialsammlung, von der aus man praxisnah B1 bis B6, aber auch B8 bis B13 anpacken kann. Es hilft der Kursleitungsperson, sich auf die Themen der Teilnehmenden einzulassen, wenn diese Sammlung am Anfang entsteht und damit in die weitere Vorbereitung der Folgetreffen mit einbezogen werden kann.

Fertigkeiten – Am Ende des Curriculums ist die Person in der Lage ...

B8. ... ethische Fragen zu erkennen

Hierbei ist es wichtig, ethische Fragen und Probleme von fachlichen, rechtlichen, kommunikativen oder anderen Fragen und Problemen zu unterscheiden, da es hierfür jeweils andere Expertisen gibt. Die Verständigung unter verschiedenen Positionen gelingt zudem wesentlich leichter dank der Erkenntnis, dass sich in einer schwierigen Situation oft mehrere ethische Fragen stellen. Es lohnt sich, diese zuerst zu listen, anschliessend zu priorisieren und nun nacheinander (nicht gleichzeitig!) zu bearbeiten.

B9. ... ethische Fragen zu analysieren

Nachdem man in einer Situation die verschiedenen ethischen Fragen, die sich stellen, identifiziert hat (B8) geht es nun darum, eine oder mehrere davon zu analysieren. Analysieren heisst, ein Problem in seine Bestandteile zu zerlegen und zu ordnen sowie angesichts dessen nun die «Pointe» des Problems zu erfassen. Das ist ein offener Prozess. Zunächst hat man ein ungefähres Bild des Problems, davon ausgehend führt die Analyse zu einer fortlaufend exakteren Bestimmung.

B10. ... die moralischen Positionen der beteiligten zu Personen verbalisieren

Moralische Positionen sind normativ. (Hinweiswörter in deren Formulierung sind «soll», «muss», «darf», «richtig», «gut» usw.) Um moralische Positionen anderer Menschen (und auch die eigenen) erkennen und verbalisieren (z.B. paraphrasieren) zu können, ist es bedeutsam, diese nicht vorschnell zu bewerten. Es geht also um die Fähigkeit, den Impuls, moralische Positionen moralisch zu bewerten, zurückzustellen. Damit entsteht ein Raum, der es ermöglicht, differenziert zu beobachten. Denn nicht immer ist die moralische Position eines Menschen (genau) so, wie sie uns auf den ersten Blick erscheint.

Interesse und Involvierung der Lernenden wird deutlich verstärkt, wenn sie Situationen aus ihrer eigenen Praxis – aktuelle und zurückliegende – einbringen können. Eine Lernendengruppe bringt oft eine ganze Liste solcher Situationen zusammen, die sie beschäftigt. Daraus kann die lehrende Person gemeinsam mit den Lernenden diejenigen Situationen auswählen, die sich besonders gut eignen für die Klärung der Fragestellung: Welche ethischen Fragen stellen sich in dieser Situation?

Für die zunehmend exakte Erfassung des Problems im Verlaufe einer Analyse sind B1, B2 und B3 wichtig – und umgekehrt! Letztlich versteht man Fachbegriffe erst, wenn man mit ihnen arbeitet. Daher ist es didaktisch geschickt, bald sich B8 und B9 zuzuwenden, ohne zu denken, B1, B2 und B3 müssten unbedingt vorher geklärt sein. Begriffe im luftleeren Raum rein theoretisch zu klären, führt nicht zu sinnvollen Lernprozessen, sondern zum Versuch, Definitionen auswendig lernen zu wollen. Begriffe klären sich hingegen vertieft, während man sie nutzt, um mit ihnen zu denken; insbesondere dann, wenn man in diesen Denk- und Formulierungsprozessen von einer kundigen Person begleitet wird.

Es ist ein günstiger erster Schritt, den Blick auf die eigenen moralischen Positionen zu vertiefen. Eine angeleitete Beschäftigung mit dem je eigenen Wertesystem hilft, dieses aus einer Vogelperspektive zu sehen, es damit auch zu kontextualisieren (z. B. biographisch) und so an Offenheit für die Wertesysteme anderer Menschen zu gewinnen. Eine gute Übung kann es sein, in Kleingruppen sich mit dem Auftrag zu beschäftigen, Unterschiede in den moralischen Positionen der Gruppenmitglieder differenziert (!) zu beschreiben, am besten in Bezug auf eine konkrete medizinethische Frage.

B11. ... Unterschiede zwischen der ethischen, rechtlichen und fachlichen Beurteilung einer Situation zu formulieren

Sich am Recht zu orientieren ist etwas grundsätzlich anderes, als sich reflektiert und methodisch an Werten zu orientieren (Ethik). Das Recht beschränkt sich im Allgemeinen auf einen äusseren Rahmen für zulässiges Handeln und ist sanktionsbewehrt. Nachdem die Unterscheidung klar ist, sind auch mehrschichtige Verbindungslinien zu thematisieren: Das Recht kann als «auskristallisierte» Moral einer Gesellschaft verstanden werden. Das geschieht normalerweise verzögert (Abschaffung des Konkubinatsverbots im Wallis erst 1989), gelegentlich kann das Recht auch der Entwicklung der Gesellschaft vorausgehen («mutmasslicher Wille» als Wert im KESR). Eine weitere Verzahnung zwischen Recht und Ethik besteht darin, dass es selbst ein Wert ist, sich ans Recht zu halten; ein Wert, welcher der hedonistischer, utilitaristischer, kantianischer oder kontraktualistischer Natur sein kann.

B12. ... interprofessionelle Spannungen im Zusammenhang mit ethischen Fragen zu erkennen

Interprofessionelle Spannungen ergeben sich aus den unterschiedlichen Rollen, aus den unterschiedlichen Traditionen bzw. Sozialisationen und aus den unterschiedlichen expliziten Referenzen der Berufsgruppen. Zu den unterschiedlichen Rollen gehört besonders die unterschiedliche Intensität und Qualität des Patient:innen-Kontakts. Die Traditionen der beteiligten Professionen beginnen je mit ihrer Entstehung als Profession, gefolgt von Identitätsfindungs- und -entwicklungsprozessen, die zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Arten von Wandlungen im Selbstverständnis mit sich gebracht haben und weiterhin mit sich bringen. Die expliziten Referenzen, professionsspezifische Richtlinien, Chartas, Verbandsbestimmungen usw., sind bedeutsam, zumal diese fortlaufend weiterentwickelt werden und so zu einem wichtigen Ort der Diskussion und der Kulturbildung geworden sind.

Da sich dieser Punkt im Grunde durch eine Kontrastierung von B1 bis B4 gegenüber F5 ergibt, macht es Sinn, hier einen Cliffhanger auf F5 zu platzieren und einige Kostproben daraus schon einzubringen. Man kann z.B., nachdem B1 bis B4 und B6 bearbeitet sind, die Weiterbildungsteilnehmenden fragen, welche Unterscheidungen von Recht und Ethik sie sehen und welche Zusammenhänge. Gemeinsam entsteht eine Sammlung, auf die man sich nun als Kursleitungsperson beziehen kann. Das ist möglich im Sinne eines Inputs, der sich fortlaufend auf das gemeinsam Zusammengetragene bezieht, dieses in diesem Zuge weiter ordnet und ergänzt. Es ist auch möglich, bei der dialogischen Form zu bleiben und schlicht von der Kursleitungsposition aus zu ergänzen und zu ordnen, während man im Gespräch mit den Kursteilnehmenden bleibt. Letzteres hat den Vorteil, dass man genauer wahrnehmen kann, was wie verstanden wurde, und stellt zugleich höhere Ansprüche betreffend Steuerung eines teilweise offenen Prozesses an die Kursleitungsperson.

Interprofessionelle Spannungen zu erkennen, ist relevant im Berufsalltag. Mehrere Dinge können in einer Weiterbildung angelegt werden, die dazu helfen. Es ist hilfreich, sich mit den wichtigsten normativen Papieren der je anderen Professionen zu beschäftigen, diese jedenfalls zu kennen. Ausgehend davon kann thematisiert werden, wie man die Kultur der je anderen Professionen erlebt und wie die Unterschiede in der Zusammenarbeit respektiert und produktiv gemacht werden können. Weniger nützlich ist es, wenn man die Kultur und Sichtweise der je eigenen Profession den anderen Professionen überstülpen möchte. Ko-Evolution hingegen ist ein produktives Stichwort, das Weiterentwicklung aller Professionskulturen mit der Weiterentwicklung der Zusammenarbeit selbst verbindet («Transdisziplinarität»). Eine interprofessionelle Zusammensetzung der Kursgruppe eröffnet weitere didaktische Optionen. Insbesondere gibt diese die Gelegenheit, die Wahrnehmung von interprofessionellen Differenzen direkt im Raum zu trainieren und unterschiedliche Formen, damit umzugehen, zu erproben.

B13. ... Bedeutung von ethischer Unterstützung für ihre Institution sowie einen Fortbildungsbedarf in Ethik zu formulieren

Die Bedeutung der Ethikunterstützung für die Institution liegt einerseits in der Klärungshilfe für Einzelfallentscheidungen (F6.), andererseits genauso in ihrem Potenzial für die Strukturentwicklung (s.o., rechts). Fortbildung (F15.) ist insbesondere ein produktiver Ort der Kulturentwicklung (F30.) Auch an die Reflexion und Fortgestaltung von Routinen ist zu denken.

Ein guter Einstieg bietet eine Frage wie: Wo in Ihrem Spital, Klinik, Heim würden Sie sich mehr «Ethik» im Sinne von ethischer Reflexion und bewusstem Wertebezug wünschen? Ausgehend von einer Sammlung von wahrgenommenen Ethikbedürfnissen in einer Kursgruppe lässt sich die genannte Bedeutung von Ethikunterstützung im Allgemeinen und Ethik-Fortbildungsbedarf im Speziellen gut explorieren und auch als System-Sensitivität verankern.

Haltung – Die Person ...

B14. ... zeigt sich offen für Argumente, verschiedene Positionen und Perspektiven der Beteiligten und ist bereit, auch die eigene Meinung kritisch zu überdenken und ggf. zu ändern

»Offenheit« als menschliche Fähigkeit bzw. Eigenheit ist sowohl teilweise als Persönlichkeitseigenschaft unterschiedlich veranlagt, (vgl. die Big-Five-Theorie, vgl. z.B. Stahlmann et al. 2023) als auch im Verlaufe des Lebens entfaltbar (Glück, 2016; Binder 2016). Offenheit ist graduell und lässt sich bei sich und anderen fördern. »Haltungen« kann man schlecht erzwingen, auch nur bedingt trainieren. »Haltungen« sind kategoriell verschieden von Kompetenzen, und gehen für die betreffenden Menschen oft tief, da sie mit dem Verständnis der eigenen Identität in der Regel (noch) stärker verbunden sind als »Fähigkeiten«. Es ist wichtig, nicht in einem moralisierenden Habitus »richtige Haltungen« zu predigen, sondern zu begründen, warum für welche Tätigkeit bestimmte Haltungen von Bedeutung sind (s. rechts und unten Seite 24).

Inhaltlich hilfreich sein kann hier die – besser nicht zu dichotom zu verstehende, aber durchaus Orientierung gebende – Unterscheidung von verständigungsorientierter und strategischer Kommunikation (vgl. z.B. Holzinger 2001).

Die Teilnehmenden können lernen, verständigungsorientierte und strategische Kommunikation als zwei Grundtendenzen zu unterscheiden und bei sich und anderen in Gesprächssequenzen zu erkennen, wer gerade in welchem Modus kommuniziert. Die Teilnehmenden können weiter lernen, Möglichkeiten und Grenzen beider Kommunikationsstile zu sehen und insbesondere wahrzunehmen, was passiert, wenn ein:e Gesprächspartner:in im einen, jemand Anderes im anderen Modus aktiv ist.

Der Hinweis, dass B14 im dritten Spiegelstrich unter »3.4. Grundeinstellungen, Kenntnisse und Kompetenzen« in der SAMW-Richtlinie »Ethische Unterstützung in der Medizin« als Bedingung für die Mitgliedschaft in einem Ethikgremium definiert ist, kann für die Teilnehmenden interessant sein.

Ideal wäre es, wenn jede:r Teilnehmer:in sich ein persönliches Ziel zur Erweiterung der eigenen Offenheit setzen könnte.

B15. ... geht konstruktiv mit Ungewissheit um und anerkennt eigene Grenzen

Konstruktiver Umgang mit Ungewissheit ist gerade im medizinischen Kontext wichtig, da Diagnosen, Prognosen, Therapieeffekte, aber auch der Patientenwille oft nur annäherungsweise gewusst werden können und eine Restungewissheit bleibt. Der Umgang mit eigenen Gren-

Zu den wirksamsten didaktischen Interventionen gehört ein systematisches Vorgehen, welches hilft, für sich zu klären, in welchen Kontexten ein konstruktiver Umgang mit Ungewissheit gut funktioniert und in welchen er einem selbst weniger leicht fällt; dasselbe für den Umgang mit eigenen Grenzen. Idealerweise definieren die Weiterbildungsteilneh-

zen hat mit Anerkennung der Begrenztheit des eigenen Einflusses zu tun. Er schliesst ein, die Erweiterung eigener Grenzen (etwa durch Weiterbildung, Inanspruchnahme von Beratung, bewusste Selbstreflexion und selbstgesteuertes Training usw.) in Erwägung zu ziehen, und auch andere Fachpersonen dort einzubeziehen, wo man selbst nicht optimal handlungsfähig ist.

B16. ... beweist einen Sinn für Patient_innen-Orientierung und Gerechtigkeit

Einen Sinn für etwas unter Beweis zu stellen, bedeutet, dementsprechend zu handeln. B16. kann zugleich auch im Feld der Tugenden angesiedelt werden. Es hilft, wenn die Teilnehmenden auch theoretisch verstehen, dass es hier weder um Äusserlichkeiten alleine («political correctness») noch um blosse Innerlichkeiten geht. Es geht darum, einen Sinn für etwas zu haben (Innerlichkeit/Tugend), und diesen dann zweitens in einer Aktivität zu zeigen (Äusserlichkeit/Handlungsebene).

B17. ... zeigt eine Sensibilität für Wertekonflikte und Moral Distress

Je präziser ein Wertekonflikt gesehen und je konkreter er dabei gefasst wird, desto mehr Möglichkeiten ergeben sich, in der realen, konkreten Situation mit diesem umzugehen. Ein Dilemma zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung fühlt sich schnell grundsätzlich und damit diame-tral an; ein Wertekonflikt zwischen Begrenzung des Sturzrisikos auf der einen Seite und auf der anderen Seite einem Bedürfnis nach etwas erweitertem selbstbestimmtem Bewegungsradius löst eher Ideen aus, wie gutes Handeln im Dilemma möglich sein könnte. Es geht also in erster Linie darum, Wertekonflikte zu bemerken und möglichst konkret zu erfassen, um daraufhin produktiv handlungsfähig zu werden.

menden jeder:r für sich ein kleines Entwicklungsprojekt mit einem spezifischen Ziel und einer pragmatischen Strategie, um in einem der beiden Felder – Umgang mit Ungewissheit oder mit eigenen Grenzen – einen signifikanten Schritt zu versuchen. Dafür können den Teilnehmenden Ressourcen und Tools zur Verfügung gestellt werden. Dabei ist die kursorientierte Person stärker auf ihre eigenen Fähigkeiten angewiesen, mit Ungewissheit und eigenen Grenzen umzugehen. Dies hat den Vorteil, dass sie als Modell fungieren und so die Lernprozesse der Teilnehmenden in besonders authentischer Art unterstützen kann.

Patientenorientierung würde sich leichter ergeben, wären da nicht Anreize, welche in andere Richtungen ziehen. Sich diese bewusst zu machen, ist hilfreich. Dazu gehören eigene Ängste oder Bedürfnisse, Rahmenbedingungen und Geldflüsse, interprofessionelle Interferenzen, Machtverhältnisse und eigene Abhängigkeiten. Sobald man diese sieht, lässt sich leichter ein Umgang mit diesen Gegebenheiten finden, der Patienten:innenorientierung beibehält. Analog verhält es sich mit der Gerechtigkeit.

Wir leben in einer unvollkommenen Welt. Situationen, in denen wir uns teilweise gegen unsere eigenen Werte verhalten, lassen sich nicht völlig vermeiden. Die Sensibilität für Wertekonflikte und moralisches Leiden zu verstärken, bedeutet auch, Phänomene exakter wahrzunehmen, die man normalerweise lieber gar nicht bemerken würde. Dieses zu tun, macht für Menschen nur Sinn, wenn es zugleich hilft, mit der Situation oder mit sich selbst besser umzugehen. Weiterbildungssequenzen zu diesem Thema sind besonders wirksam, wenn die Teilnehmenden darin genau dies erleben können. Angeleitete Arbeit in Gruppen, die sich schrittweise wieder im Plenum zum Austausch treffen, kann dafür eine gute Form sein: 1. Moralisches Leiden in seiner zunächst unspezifischen Form bei sich selbst (bzw. einem anderen Gruppenmitglied) wahrnehmen. 2. Das Dilemma konkret erfassen. 3. Den eigenen Handlungsspielraum abstecken und Ideen für dessen Nutzung skizzieren. 4. Das verbleibende moralische Leiden benennen. 5. Einen guten Umgang damit für sich selbst definieren.

Zusätzliche Lernziele Fortgeschrittenen-Zertifikat (F1-19)

Wissen – Am Ende des Curriculums ist die Person in der Lage ...

F1. ... wesentliche Werte und Normen der Gesellschaft zu benennen

Globalisierung und Migration bringen die verschiedenen Wertekulturen dieser Welt immer mehr miteinander in Kontakt. Die Werte und Normen der eigenen Gesellschaft gut zu kennen und auf ihre Stärken und Schwächen hin zu bedenken ist eine wertvolle Hilfe für ein gutes globales und lokales Miteinander. Dabei ist es wichtig, auch den Wandel unserer eigenen Kultur zu sehen – sich etwa bewusst zu sein, dass Paternalismus in der Medizin oder Fremdbestimmung über Kinder oder alte Menschen durch die eigene Familie vor noch nicht langer Zeit auch in unserer Kultur verbreitet war (und bisweilen immer noch ist).

F2. ... die gängigen philosophischen Ethikansätze inklusive deren Vor- und Nachteile zu erklären

Die grössten ethischen Ethikansätze gliedern sich in die deontologischen Theorien (z.B. Kantianismus), die konsequentialistischen Theorien (z.B. Utilitarismus) und tugendethische Schulen. Weitere Ergänzungen und Differenzierungen sind möglich und können Themen einschliessen wie Kontraktualismus, Diskursethik oder Care-Ethik. Der Schwerpunkt liegt dabei nicht auf dem Versuch, Vollständigkeit zu erreichen (bis hin zu Regelutilitarismus o.ä.), sondern darauf, Orientierung zu bieten. Vereinfachungen in der Strukturierung sind wünschenswert, solange man darauf hinweist, dass die einzelnen ethischen Theorien in sich auch wieder differenziert sind, deren Abgrenzung in Wirklichkeit weniger scharf ist als die Schematisierungen nahelegen und sie ausserdem kombiniert werden können.

Es ist nicht ganz leicht, den tiefen und potenziell global wertvollen Beitrag der Aufklärung vom Eurozentrismus zu trennen. Günstig ist, wenn in einer Weiterbildung diese Schwierigkeit benannt wird und als Aufgabe verstanden werden kann (z.B. mit entsprechenden Textauszügen, etwa aus Büchern wie «Die seltsamsten Menschen der Welt» von Joseph Henrich, «Weltethos für das 21. Jahrhundert» von Hans Küng usw.)

Eine solche allgemeine Perspektive ist ebenso wichtig wie eine konkrete. Verschiedene Spitäler und Heime haben sich mit dem Thema Interkulturalität befasst, teilweise entsprechende Merkblätter oder Leitlinien entwickelt. Was spezifisch zu den wesentlichen Werten und Normen der Gesellschaft gehört, kann z.B. in der Auseinandersetzung mit solchen Unterlagen gemeinsam herausgearbeitet werden.

Um nachhaltige Lernprozesse zu erwirken ist es wesentlich, dieses Ziel von Anfang an mit F11 zu kombinieren. Andernfalls würde Theoriewissen als deklaratives Wissen aufgebaut, von dem wir wissen, dass es als sogenannte «träges Wissen» wenig in die Praxis transferiert (vgl. das Stichwort «weiter Transfer» bei Schmid, 2006) und auch relativ rasch wieder vergessen wird, da «leaning now for later use» der Arbeitsweise des menschlichen Gehirns schlecht entspricht. Werden jedoch von Anfang an Argumentationssituationen aus dem beruflichen Alltag gesammelt und werden diese dann gemeinsam darauf hin untersucht, wie sich die Logik verschiedener Ethikansätze in diesen spiegelt, wird die Theorie a) substanzieller verankert und b) direkt in der Anwendungssituation gelernt, weshalb sich dann ein separater (und oft schwieriger) Transferprozess von der Theorie in die Praxis erübrigt (vgl. Kuster 2001).

Bei aller Praxisorientierung ist dennoch auch Raum für Exaktheit im Umgang mit der betreffenden Theorie zu geben, um Verkürzungen und Klischees zu vermeiden: Das Thema «Scham» etwa kommt in Immanuel

F3. ... die wesentlichen Etappen der historischen Entwicklung der Medizinethik zu beschreiben

Hier geht es um die Entwicklung der modernen Medizinethik seit etwa den 1960er Jahren, ausgehend aus dem angelsächsischen Raum. Der historische Blick bringt drei Perspektiven: Zum ersten wird die Gegenwart als gegründet aus einer Entwicklung begreifbar. Zum zweiten wird die Gegenwart konturiert. Indem man sieht, dass und wie es einmal anders war, wird das Spezifische der Gegenwart deutlich. Drittens wird die Gegenwart relativiert. Sie wird als Etappe einer kontinuierlichen Veränderung verstehbar und zeigt sich als gestaltbar. Gemeinsame Verantwortung für die Weiterentwicklung wird greifbar.

F4. ... grundlegende metaethische Fragestellungen zu formulieren

Die Metaethik ist die philosophische Reflexion auf die Ethik. Inwiefern erkennen wir ethisch relevante Sachverhalte? Gibt es ethische Phänomene in der Wirklichkeit? Welche Sprache verwenden wir in der Ethik und wie benützen wir die ethischen Begriffe korrekt? Wie sind normative Schlussfolgerungen schlüssig aufgebaut?

F5. ... grundlegende rechtliche Aspekte von Themen wie Suizidhilfe, Patientenverfügungen, Stellvertreter-Entscheidungen, Urteilsfähigkeit, Zwangsmassnahmen zu beschreiben

Auch hier ist, wie bei B3, nicht die Anforderung, dass genau diese Liste von rechtlichen Aspekten abgearbeitet wird. Vielmehr soll in jeder Weiterbildung eine begründete Themenauswahl getroffen werden. Diese soll so bearbeitet werden, dass sich die Teilnehmenden dabei eine Strategie erarbeiten, um auch für andere gesundheitsrechtliche Fragen Antworten zu suchen und zu einer ersten Meinungsbildung selbständig fähig zu sein.

Kants Würdebegriff nicht vor. In der Diskussion um «würdiges Sterben» findet sich oft ein stark auf Schamvermeidung fokussierter Würdebegriff. Dem Utilitarismus geht es nicht um Geld, sondern im Glück. Usw.

Dieses Lernziel ist mit dem Verb «beschreiben» bezeichnet. Das weist darauf hin, dass es zu einem beachtlichen Teil um Information geht. Information eignet sich gut für die Selbstlernzeit. Es sollte aber nicht bloss ein Leseauftrag erteilt werden. Denn die Erfahrung zeigt, dass ein Drittel der Gruppe gegebene Texte liest, ein Drittel sie überfliegt und ein Drittel sie nicht anschaut – eine denkbar ungünstige Voraussetzung für eine darauf aufbauende Präsenzeinheit. Was hingegen gut funktioniert, ist eine Kombination eines Leseauftrags mit einem Produktivauftrag: «Wo wird die Medizinethik in 20 Jahren stehen und wie begründest du dies mit ihrer historischen Entwicklung? Notiere Deine Hauptthese auf einem A4-Papier und bringe dieses mit. Wir werden diese Papiere im kommenden Workshop clustern und überlegen, welche Engagements wichtig werden könnten. Als Basis für diesen Vorbereitungsauftrag liegt ein Kurzabriss über die Veränderungen in der Medizinethik in den letzten 60 Jahren bei und ein Interview mit Zukunftsforscherin XY.»

F4 ist die Metaebene zu B2 und zu B1. Mit F4 lernen die Teilnehmenden, den Sinn hinter B2 und B1 zu verstehen und auch, eigenständig-kritische Positionen dazu einzunehmen, solange sie das jeweilige Grundanliegen dahinter verstanden haben. Für dieses Lernziel reicht es, wenn die Weiterzubildenden diese Ebene betreten können. Es wird keine vertiefte Beschäftigung damit erwartet, da man damit zu tief in philosophisch grundlegende Diskurse käme.

Die Teilnehmenden sollen an die Gesetzestexte herangeführt werden und mit diesen arbeiten, zumal etwa das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht beispielsweise in den Punkten zu Patientenverfügung und Stellvertretungsentscheidungen gut verständlich formuliert ist. Das hilft mehr, als wenn Teilnehmende nach der Weiterbildung in entsprechenden Diskussionen in ihren Organisationen versuchen, sich auf abgegebene Folien von Dozierenden zu beziehen.

F6. ... unterschiedliche Modelle anzuwenden, um eine klinisch-ethische Diskussion bzw. Reflexion zu strukturieren

Oft führen unstrukturierte Team-Diskussionen zu schwierigen Patient:innen-Situationen zu Frustrationen. Eine wesentliche Hilfe der Klinischen Ethik ist die Strukturierung von Reflexionen. Dazu wurden Ablaufstrukturen für solche Besprechungen entwickelt. Verschiedene haben sich etabliert (z.B. prinzipienorientierte Falldiskussion nach Marckmann, Basler Modell nach Reiter-Theil, 7-Schritte Modell nach Baumann-Hölzle, Sensor-Modell nach Arn), es werden aber oft auch Kombinationen und Adaptationen verwendet und neue Modelle können auftauchen. Eine gute Zusammenstellung bietet der Anhang zur SAWM-Ethikrichtlinie «Ethische Unterstützung in der Medizin».

F7. ... aktuelle Debatten der Medizinethik zu erklären.

Während F2 für die Medizinethik ein vertiefender Blick geschichtlich zurück (und potenziell voraus) ist, geht es hier um einen vertiefenden Blick in ihre Gegenwart.

F8. ... kognitive Verzerrungen und logische Argumentationsfehler im Bereich der klinischen Ethik zu analysieren

Zu den logischen Argumentationsfehlern gehören z.B. das Strohmännchen-Argument (Überzeichnung der «gegnerischen» Position), der naturalistische Fehlschluss oder das Dammbruch-Argument (slippery slope argument). Kognitive Verzerrungen ergeben sich z.B. aus Priming («kürzlich

Verschiedene Fallbesprechungsstrukturmodelle sind gut dokumentiert, so dass man selbständig erste Versuche damit machen kann. In einer Präsenzveranstaltung kann man Gruppen aus ungefähr 4 Personen bilden, die je eine Fallbesprechungsmodell auswählen, das sie interessiert, eigenständig in der Selbstlernzeit eine Fallbesprechung nach dieser Struktur durchführen (gerne eine aktuelle Fallsituation aus der Berufspraxis eines der Gruppenmitglieder wählen) und anschliessend kurz über die Vor- und Nachteile des Modells diskutieren. In der nächsten Präsenzveranstaltung werden die Vor- und Nachteile gesammelt, um daraus die damit implizit gefundenen Kriterien für gute Fallbesprechungsmodelle zu explizieren. Damit sind die Teilnehmenden dann relativ gut gerüstet, um für ihren Kontext ein geeignetes Fallbesprechungsmodell auszuwählen oder eventuell eine neue, eigene Kombination zu entwickeln. Rückbezüge auf B5, B7, B9, B10, B11 sowie B12 und Einbezug von F1, F11, F13 und F32 geben zusätzliche Perspektiven und sind eine gute Gelegenheit für eine Repetition und Integration der verschiedenen Lernziele.

Die Lernenden können eine Übersicht über die Fachzeitschriften oder Buchverlage aus dem Feld der angewandten Ethik im Gesundheitsbereiche erhalten, sich dann arbeitsteilig selbständig in den letzten fünf Jahren wiederkehrende Themen erarbeiten und ausserdem topaktuelle, also neu diskutierte Fragestellungen registrieren. Es eignet sich aber auch ein Blick in Tages- und Wochenzeitungen oder andere allgemeine Medien, um medizinethische Debatten in der Öffentlichkeit zu identifizieren. Ein kurzer Austausch darüber, welche vielleicht weiteren wichtigen Themen in den Debatten möglicherweise tabuisiert bleiben und welche davon allenfalls lanciert werden sollten, ist ebenfalls interessant. Denn Ethikgremien sind durchaus auch Orte, die Innovation in die Medizinethik bringen können.

Es lohnt sich, bei den Erfahrungen der Teilnehmenden zu beginnen – und tendenziell bei sich selbst, auch als Kursleiter:in. Wo habe ich einmal im Nachhinein festgestellt, dass ich einer kognitiven Verzerrung unterlegen bin? In welchen Situationen kann es mir selbst passieren, unzulässige Argumentationen zu benutzen? Anschliessend ist es ebenso

hatten wir ähnlich entschieden und es lief schief»), aus Anpassung an die Gruppe u.a.m.

F9. ... die wichtigsten Akteure der Medizinethik im politischen und professionellen Raum mit ihren Aktivitäten und Dokumenten zu erläutern

Dazu gehören Gremien (wie die Zentrale Ethikkommission der SAMW oder die Nationale Ethikkommission), Tagungen/Plattformen, Fachjournals sowie Chartas/Richtlinien (diejenigen der SAMW, weiter auch diejenigen der Pflege, der sozialen Arbeit und anderer Berufsgruppen im Feld). Ein Verständnis für die Prozesse der Entwicklung von Richtlinien ist ebenfalls wünschenswert. Auch Spitäler, Kliniken und Heime (bzw. einzelne Abteilungen daraus) können als Akteure der Medizinethik auftreten, wenn sie etwa basierend auf ethischen Reflexionen selbst Prozesse neu definieren oder interne Richtlinien entwickeln *und* diese dann in geeigneter Form publizieren, so dass ihre Arbeit zum Teil des Fachdiskurses wird. Die Unterscheidung der klinischen Ethikgremien von den Forschungsethikkommissionen ist wichtig.

Fertigkeiten – Am Ende des Curriculums ist die Person in der Lage ...

F10. ... ihre eigenen ethischen Überzeugungen zu formulieren und zu analysieren

Die eigenen Werte selbst in den Blick zu nehmen ist eine explizite Selbstreflexion. Selbstreflexion enthält immer auch den Aspekt der Selbstinfragestellung und braucht deshalb einen geeigneten, sicheren, förderlichen, zugleich auch angemessen herausfordernden sozialen Raum. Es ist für die Arbeit in der Klinischen Ethik unerlässlich,

wichtig, einzuüben, solche Fehlargumentationen und Verzerrungen bei anderen zu erkennen. Weiter gehört zu diesem Lernziel die Frage, welche Interventionen geeignet sind in Situationen, in denen andere Personen Wahrnehmungsverzerrungen unterliegen oder falsch, bisweilen sogar unangemessene Argumentationen (z.B. ad personam: «Gerade Du musst das sagen, der Du doch selbst auch nicht ...») vorbringen. Hier bietet sich eine gute Gelegenheit, Bezug zu F14 herzustellen.

Für viele Menschen wäre es kaum möglich, sich all diese Akteure einzuprägen, nachdem eine entsprechende Übersicht vorgetragen wurde. Es ist wahrscheinlich nützlicher, eine solche Übersicht gemeinsam zu erarbeiten, da in einer Gruppe von Lernenden vermutlich viel zusammenkommt. Wenn Menschen einmal gemeinsam mit anderen sich eine solche Übersicht erarbeitet haben, können sie das im Bedarfsfall auch wieder tun, auch alleine.

Ein zweiter, interessanter Zugang geht von konkreten «Ethikbedürfnissen» aus. Man kann mit den Anwesenden sammeln, wo sie sich in ihrer Organisation bzw. zu welchen Themen und Fragestellungen sie sich mehr ethische Unterstützung wünschen würden. Anschliessend kann man, anstatt sich diesen Themen inhaltlich zu widmen, gemeinsam für jedes dieser Themen überlegen, welche Akteure der Medizinethik denn die richtigen wären und das betreffende Thema a) fachlich angemessen b) wirksam auf das Gesundheitswesen anpacken könnte. – Dieses Vorgehen hat zudem den Vorteil, dass gemeinsam sowohl Lücken als auch Doppelungen im Feld der Akteure der Medizinethik lokalisiert werden können.

Wenn man Menschen auffordert, ihre eigenen Werte zu benennen, so bleibt das mitunter eher oberflächlich, kann plakativ sein, soziale Erwünschtheit widerspiegeln oder auch eine Selbstidealisierung enthalten. Möchte man den wirklichen, eigenen Werten tatsächlich auf die Spur kommen, kann man mit folgender Anleitung vorgehen:

- Die Lernenden notieren sich sechs wesentliche Entscheidungen in

sich auch selbst als ein Individuum mit spezifischen, eigenen Werten zu sehen – die stark mit dem anderer Menschen übereinstimmen, und an einigen Punkten sich auch – graduell oder prinzipiell – unterscheiden.

F11. ... ethische Theorien und Argumente auf Situationen anzuwenden und sie gegeneinander abzuwägen

Jedes Argument für oder gegen eine Handlung ist wertebezogen und kann daraufhin befragt werden, ob es a) deontologisch oder konsequentialistisch ausgerichtet ist und b) wie es sich weiteren Untergliederungen in Ethikansätze/ethische Theorien/ethische Schule und Richtungen zuordnen lässt. Nicht immer ist für die Lernenden klar, welchen Sinn eine solche Zuordnung macht. Sobald die Lernenden allerdings eine gewisse Routine damit erwerben, erleben sie, dass es u.a. darum geht, Worte zu finden für Stossrichtungen von Argumentationen. Sie können sich mit dieser Fähigkeit noch besser in den Dienst von Kolleg:innen stellen, und aus der Moderationsrolle Argumente von anderen Sitzungsteilnehmenden entsprechend paraphrasieren und ordnen.

ihrem bisherigen Leben, drei berufliche, drei private.

– Die Lernenden versuchen für jede dieser Entscheidungen zu rekonstruieren, welches der ausschlaggebende Wert war.

– Die Lernenden erwägen, welches am ehesten ein ihnen wichtiger Wert ist, der für sie dafür gesprochen hätte, anders (gegenteilig) zu entscheiden. (Finden sie einen solchen Wert, so kann diese Entscheidungssituation als eine Dilemmasituation rekonstruiert werden, was noch einmal für die Fachbegrifflichkeit «ethisches Dilemma» [B1] hilft.)

– Die Lernenden gewinnen so eine Liste von maximal 12 Werten (einen leitenden und einen gegenwirkenden Werte zu jeder der sechs Entscheidungen). Sie ordnen diese, indem sie Wiederholungen und Ähnlichkeiten als besondere Gewichtung eines Wertes verstehen.

Nachdem die Lernenden so einen Überblick über einige tatsächlich für sie wichtigen Werte gewonnen haben, können sie sich auch kritisch-reflexiv dazu stellen: Diese offenbar in mir wirksamen Werte, die mich bei Entscheidungen leiten – überzeugen sie mich weiterhin? Oder sind darunter Sozialisationsergebnisse, die ich eher gerne hinter mir lassen würde?

Dieses Ziel soll verbunden mit F2 unterrichtet werden. Letztlich ist F2 instrumentell zu verstehen, da diese Weiterbildungen auf ein konkretes Handlungsfeld zielen, im Unterschied etwa zu einem Philosophiestudium, in dem Theoriewissen durchaus Selbstzweck sein kann. Hier geht es also darum, ethische Theorien auf Situationen anzuwenden und sie in Bezug auf die Praxis gegeneinander abzuwägen.

Ein besonders gutes didaktisches Vorgehen besteht darin, die Teilnehmenden aufzufordern, Argumentationen einzubringen, die sie nicht überzeugen, darunter auch solche, bei denen bei ihnen ein Gefühl des Zweifels auftaucht, oder ein Widerstand dagegen, den sie möglicherweise noch nicht genau verbalisieren und im Detail beschreiben können. Nun kann man gemeinsam versuchen, solche Argumentationen im Kontext ethischer Theorien zu rekonstruieren. Dabei werden Logiken und Unlogiken deutlich. Zugleich wird erlebbar, was für einen Sinn, Wissen über Ethikansätze machen kann.

F12. ... Aspekte von Weltanschauung und kulturellem Kontext zu berücksichtigen

Dafür ist es besonders hilfreich, wenn man die Grösse und Tiefe kultureller und weltanschaulicher Unterschiede abschätzen lernt. Wir schliessen so sehr von uns auf andere, dass es uns richtig gut tut, aber auch Not tut, aus dieser «Bubble» ab und an herauskatapultiert zu werden. Hingegen ist hier nicht möglich und auch nicht sinnvoll, Kulturen der Religionen im Detail und damit festlegend zu erläutern. Idealerweise erwerben die Kursteilnehmenden eine grosse Offenheit für Andersartigkeit und gleichzeitig eine «respektvolle Neugier», die Patient:innen und Kolleg:innen Raum gibt, selbst zu erklären, wie sie denken und fühlen.

F13. ... den Einfluss von beruflichen Rollen, ökonomischen und institutionellen Faktoren auf Behandlungsentscheidungen und die ethische Argumentation zu beurteilen

Kombiniert mit den beruflichen Rollen wirken Anreizsysteme: die ökonomischen wirken oft überinstitutionell, und gleichförmig auf die Einrichtungen; die institutionellen hingegen können von den Spitälern, Heimen und anderen Einrichtungen selbst gestaltet werden. Aus einer ethischen Perspektive macht dies einen wichtigen Unterschied: Für die Ausgestaltung der institutionellen Faktoren liegt die Verantwortung bei den Institutionen und liegt somit bis zu einem gewissen Mass im Einflussbereich der Mitarbeitenden.

Letztlich ist das wichtigste Element, um gut mit Menschen mit anderer Weltanschauung bzw. unterschiedlichem kulturellem Kontext zusammen zu arbeiten, die interessierte Offenheit. Praktisch bedeutet das schlicht, sich trauen zu fragen und dabei in gutem Kontakt zu sein. Besonders hilfreich ist eine lernende Haltung und der Aufmerksamkeitsfokus darauf, was man vielleicht selbst in einer anderen Kultur oder Weltanschauung entdecken könnte, das einen selbst inspirieren würde. Eine besonders gute Form ist, jemanden mit einem stark verschiedenen kulturellen Hintergrund einzuladen und lediglich Fragen an diese Person zu moderieren. Dann kann man direkt die eigene Fragefähigkeit erproben und erleben, wie andere diese gestalten. Manchmal sind auch in der Kursgruppe selbst unterschiedliche Kulturen und Weltanschauungen vertreten und bieten sich an als Gelegenheit für gegenseitige Interviews. Helfen können auch Bücher bzw. Textausschnitte z.B. aus dem Band «Die sonderbarsten Menschen der Welt» von Joseph Henrich, oder auch aus passenden Romanen, Zeitungen etc.

Die strukturellen Rahmenbedingungen werden von den Mitarbeitenden in grossen Organisationen mitunter als nicht günstig wahrgenommen – da sind Institutionen im Gesundheitsbereich keine Ausnahmen. Dies ist für die Kursleitenden eine Herausforderung. Es geht darum, weder nur zu klagen, noch objektivierbar Ungünstiges klein zu reden. Günstig ist hingegen etwa die Arbeit mit der Theorie des «Circle of Concern» oder anderen Konzepten, welche folgende Schritte unterstützen: 1.) Realität nochmals einen Schritt differenzierter beschreiben, als sie auf den ersten Blick erscheint: Wie wirken die Anreizsysteme ganz genau? Was an ihrer Wirkung ist unvermeidlich, was ist «hausgemacht»? 2.) Den eigenen Handlungsspielraum erkennen, der in aller Regel auf den zweiten Blick etwas grösser ist – und doch ist er begrenzt, was ja auch ein Glück bzw. Schutz ist. 3.) Den eigenen Handlungsspielraum tatsächlich nutzen, aus positiven Erfahrungen schöpfen, um Scheitern leichter mit Perspektive auf das dabei Erlebte und Gelernte wegstecken zu können. 4) Zu erkennen, dass die Grenzen des eigenen Handlungsspielraums nicht fix sind – genauso wie die Anreizsysteme selbst ja auch historisch bedingt sind und sich sowieso fortlaufend ändern, wenn auch oft langsam – und daraus zusätzliche Handlungsoptionen für sich zu entdecken.

F14. ... aktives Zuhören und lösungsorientierte Kommunikationsstrategien anzuwenden

Aktives Zuhören ist eine Kommunikationsform, welche dem Gegenüber volle Aufmerksamkeit widmet, um dessen Inhalte, Absichten und Emotionen möglichst gut zu verstehen und Vertrauen aufzubauen. Lösungsorientierte Kommunikation versucht, nach einer kurzen Problembeschreibung Ressourcen und Stärken zu identifizieren, um möglichst konstruktiv umsetzbare Praxislösungen zu finden. Aktives Zuhören und lösungsorientierte Kommunikationsstrategien stehen hier als Beispiele für Verständigungsorientierung im Unterschied zu Durchsetzungsorientierung. Diese Unterscheidung ist gerade mit ihren Abstufungen und Kombinationsmöglichkeiten bedeutsam. Verständigungsorientierte Kommunikationsformen ebenso wie durchsetzungsorientierte Kommunikation sind beide weder immer richtig noch immer falsch, doch haben beide situativ Vor- und Nachteile. (vgl. B20) Für die Situation einer gemeinsamen ethischen Reflexion ist es entscheidend, einen Rahmen und eine Atmosphäre bieten zu können für konsequente Verständigungsorientierung. (Durchsetzungsorientierte Kommunikation ist hingegen wichtig, wenn es darum geht, diesen Raum zu sichern.)

F15. ... alle an einem Gespräch beteiligten Personen einzubeziehen und ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre Einschätzungen einzubringen

Während die Beteiligung von extravertierten Menschen sich in aller Regel von selbst ergibt, kann das Potenzial der introvertierten Personen mit stärker strukturierter Kommunikation (s. rechts) abgeholt werden. Zugleich ist zuhörende Beteiligung zu respektieren – ein Respekt, der selbst wertvolle Wirkung entfalten kann. Doch darf man sich nicht damit zufriedengeben, die Beteiligung für alle prinzipiell ermöglicht zu haben – das ist vielmehr eine Minimalvoraussetzung – sondern soll sich daran messen, wie gut es gelang, die tatsächliche Mitgestaltung aller Wirklichkeit werden zu lassen.

Sobald man lernt, in Kommunikationssequenzen nun Verständigungsorientierung in ihren Formen wie aktives Zuhören oder Lösungsorientierung zu erkennen, kann man diese Haltung und entsprechende konkrete Kommunikationsformen bei sich selbst befördern. Startet man eine Unterrichtssequenz zu diesen Themen mit solchen Beobachtungsaktivitäten (z.B. mit erinnerten eigenen Kommunikationssituationen, mit Filmsequenzen, etc.), dann ergeben sich tiefer gehende Veränderungen im eigenen Kommunikationsverhalten und ein intrinsisches Interesse an Konzepten wie «aktives Zuhören» und «lösungsorientierte Kommunikationsstrategien». So kann man lernen, diese nicht ideologisch, sondern situativ und adaptiert, d.h. verbunden mit der eigenen Authentizität, zu leben.

Lernbare, hilfreiche Techniken sind: a) Nachdenk-Ruhepausen («Schweigen») gut aushalten können b) unterschiedliche Kommunikationsstrukturierungen einsetzen (z.B. Think-Pair-Share, Kartenabfrage, diskussionsfreies Brainstorming, u.a.m.), c) notorische Vielredende in der Pause persönlich auf das Thema Redezeit ansprechen, d) Beiträge visualisieren (Wiederholungen ähnlich lautender Beiträge minimieren sich), e) die eigene Aufmerksamkeit (Blickkontakt) als Orientierung für die anderen nutzen, u.a.m. Letztlich geht es darum, dass jede unterrichtende Person für sich selbst herausfindet, was für sie funktioniert, da gerade beim Umgang mit Redezeitverteilung die Authentizität der Moderationsperson wichtig ist.

F16. ... Grundfertigkeiten der Konfliktlösung, Konfliktvermeidung und Mediation anzuwenden

Konfliktlösung, Konfliktvermeidung und Mediation sind wesentlich Kommunikations- und Verständigungsprozesse, die für die Ethikunterstützung besonders relevant sind. Im gegebenen Rahmen geht es nicht darum, eine flächendeckende Übersicht über die zahlreichen theoretischen Modelle zu gewinnen, und auch nicht darum, fortgeschrittene Fähigkeiten in diesem Feld zu erreichen. Die Minimalanforderungen sind:

- Konflikte als solche erkennen
- einige Herangehensweisen kennen
- von diesen einige wenige auswählen, die zur eigenen Person passen und mit der authentischen eigenen Kommunikation organisch verbunden werden können
- die Grenzen der eigenen Möglichkeiten sehen und Drittresourcen aktivieren können

F17. ... Gesprächsinhalte und -ergebnisse korrekt und zusammenfassend in mündlicher Form zu formulieren

Diese Fähigkeit ist zentral, um bei den komplexen ethischen Gesprächen bestimmte Inhalte verständlich, nachvollziehbar und handlungsleitend zu formulieren – für alle Beteiligten. Wichtig ist, dass die Bedeutung dieser Fähigkeit von allen gesehen wird und sie Strategien haben, ihre eigene Kommunikation zu überprüfen.

F18. ... eine ethische Fallbesprechung in einer verständlichen und angemessenen Form zu dokumentieren

Hier geht es im Gegensatz zu F11 um die schriftliche Dokumentation. Die spezifische Herausforderung besteht darin:

- klar und so kompakt wie möglich zu dokumentieren
- wohlwollend zu dokumentieren, d.h. auch zweischneidige, heikle oder bedingt korrekte Aussagen zwar nicht zu unterschlagen, aber doch in akzeptabler Art und Weise festzuhalten
- sich auf 1. die Beschreibung des Kernproblems (ethisches Dilemma), 2. die kompakte Benennung der Ent-

Die Teilnehmenden können sich vergangene oder gerade laufende Konflikte vergegenwärtigen: solche, in die sie involviert sind, solche, die sie beobachten oder von denen sie mitbetroffen sind. Verschiedene theoretische Modelle, Konzepte und Herangehensweisen des Umgangs mit Konflikten können ihnen je als Kurztext zur Verfügung gestellt werden. Sie können nun überlegen, welche von diesen für den von ihnen gewählten Konflikt sie als besonders produktiv einschätzen. Ein Austausch im Plenum dazu hilft, diese verschiedenen Theorien exakter zu verstehen und ausserdem, den Horizont nochmals zu erweitern, insgesamt als Konfliktbearbeitung als kreativen Prozess zu verstehen.

Denkbar ist auch, ein Motto zu entwickeln bzw. bildhafte Sprichworte als Konfliktbearbeitungsressourcen einzubeziehen, wie «Berg und Berg kommen nicht zusammen, aber Mensch und Mensch» (Iranisches und armenisches Sprichwort).

Eine Bezugnahme auf F14 ist essenziell, auf F2 bzw. F11 spannend.

Da viele Teilnehmende dieses Lernziel vielleicht schon erreicht haben, sollte dieses Lernziel am besten «immersiv» angegangen werden. Das bedeutet, als Kursleitung Aufträge im Zusammenhang mit anderen Lernzielen so zu erteilen, dass dabei mündliche und schriftliche zusammenfassende Berichterstattungen entstehen. Aber auch das Training ethischer Fallberatungen wird den Teilnehmenden helfen, diese Fähigkeit zu üben. Kursleitungen geben dabei Feedback. Sie weisen die Teilnehmenden darauf hin, wenn diesbezüglich noch etwas fehlt und geben ihnen Selbstlernaufträge und weitere Übungsgelegenheiten im Kurs.

Hier sind Übungsgelegenheiten wichtig. Weiter können auch bestehende Protokollierungen vorgelegt und gemeinsam auf Stärken und Schwächen hin angeschaut werden. Daraus können dann bei und mit den Teilnehmenden «gefüllte Kriterien» guter Protokollierungen erarbeitet werden (im Unterschied zu «gefühlte abstrakten Kriterien»).

Eine Kombination dieser drei didaktischen Vorgangsweisen kann in relativ kurzer Zeit zu intensiven Lernprozessen führen.

scheidung und 3. deren Begründung (Hauptargumente) zu fokussieren.
– wichtige weitere Elemente hinzuzufügen

F19. ... eine zielführende Recherche von Literatur, Leitlinien, Standards und anderen relevanten Dokumenten durchzuführen

Diese Fähigkeit darf bei einem Teil der Personen auf Grund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung vorausgesetzt werden. Wichtig ist, dass die Bedeutung dieser Fähigkeit von allen gesehen wird und dass sie Hilfe dabei erhalten, ihre diesbezüglichen Fähigkeiten selbst realistisch einzuschätzen und ggf. Drittressourcen in Anspruch zu nehmen. Es geht ausserdem darum, spezifisch nach *ethischer* Literatur zu suchen, nicht nach fachlich-medizinischer, -pflegerischer etc.

F20. ... die Erstellung ethischer Leitlinien für Institutionen zu unterstützen

Dieses Lernziel setzt grundlegende Textgestaltungsfähigkeiten, wie sie auch in F11 und F12 enthalten sind, und Recherchefähigkeiten (F13) voraus. Die Qualität von Entwürfen von Leitlinien hängt darüber hinaus wesentlich von Fähigkeiten zur Perspektivenübernahme ab: Trifft die Leitlinie die konkreten Problemlagen und Orientierungsbedürfnisse der Adressat:innen? Lässt sie zugleich genug Raum, damit eigenständige Verantwortung möglich ist? Bieten sie Reflexionshilfen für ebendiese Verantwortungsübernahme der betreffenden Fachpersonen? – Da Perspektivenübernahme «am grünen Tisch» begrenzt ist, leben Entwürfe von Leitlinien davon, dass während dem Schreibprozess informelle und formelle Kanäle für Rückmeldungen und Anregungen genutzt werden. (Hinweis: Werden die Adressat:innen mehrfach und geschickt in den Entwicklungsprozess einbezogen, so wirkt die Leitlinie bereits bevor sie in Kraft ist. Denn dies führt nicht nur zu besseren Leitlinien, es löst auch intensive Reflexionsprozesse bei den Adressat:innen aus.

F21. ... ethische Fortbildungen entspre-

Hier geht es darum, die Bedürfnisse der Zielgruppe genau zu erkennen und eine angepasste Fortbildung vorzuberei-

In der gegebenen, beschränkten Weiterbildungszeit ist ein iteratives Vorgehen empfohlen: Die Teilnehmenden erhalten eine sportlich bemessene Zeitvorgabe für einen ersten Schritt einer solchen Recherche. Über die Ergebnisse wird so ausgetauscht, dass vor allem das Vorgehen optimiert werden kann. Dies fliesst in eine Fortführung der Recherche ein. Selbstlernzeit kann gut für diese Aktivitäten genutzt werden. Die Motivation steigert sich, wenn die Teilnehmenden in einem Feld recherchieren können, das sie individuell besonders interessiert und/oder für ihre aktuelle Tätigkeit bzw. anstehende Fragestellungen relevant ist.

Leitlinienentwicklung ist nicht nur, aber auch ein kreativer Prozess. Neben treffenden Problemanalysen und schlüssiger Gedankenführung sind gute Ideen wichtig. Diese entwickeln sich oft dank guter, offener Zusammenarbeit. Didaktisch lässt sich das durch «Lernen am Modell» erlebbar machen. Das bedeutet, für die Weiterbildung selbst solche Kollaborationsatmosphäre anzustreben, speziell in dem Teil, in dem es um dieses Lernziel geht. Dann kann die Kursleitung gemeinsam mit den Teilnehmenden reflektieren, wie denn eine solche offene und kreative Atmosphäre, die zugleich fachlich basiert und thematisch fokussiert ist, entstehen und gepflegt werden kann: Was hilft? Was steht dem im Wege? Welche Einflussmöglichkeiten hat die Kursleitung, welche die Kursteilnehmenden? Ausgehend von einer solchen Reflexion (oder auch auf einer anderen Basis) kann gemeinsam eine gewisse Sicherheit erworben werden darin, wie sich – im Falle der Entwicklung von Leitlinien immer letztlich kollaborative – Schreibprozesse formell strukturieren und atmosphärisch gestalten lassen, so dass alle Beteiligten sich gerne und konstruktiv einbringen. Die Person, die den Entwurf schreibt, ist dann gewissermassen die Drehscheibe der Kommunikationen, aus denen dann der Text entsteht.

Die Teilnehmenden können eingeladen werden, eigene Lernerfahrungen unter diesem Aspekt zu bedenken: Welche Weiterbildungen haben sie

chend den Bedürfnissen und orientiert an den Kompetenzniveaus der Gesundheitsfachpersonen zu organisieren

ten, die einen möglichst grossen Lerneffekt hat. Fortbildungen zu organisieren ist ein iterativer Prozess. Oft gelingen die Erstausschreibungen noch kaum und Erkundigungen in der Zielgruppe helfen weiter, nicht nur was die Ausschreibung, sondern auch was die Inhalte und den Verbesserungsbedarf betrifft. Mit der Zeit entsteht ein Kurstyp, der funktioniert – und nach einer gewissen Zeit ist das Thema allenfalls auch soweit durchgearbeitet, dass es aus organisationaler Perspektive gesehen wieder in den Hintergrund treten kann. Neue Weiterbildungsbedarfe entstehen und die nächste Iterationsserie beginnt. Weiterbildungsmanagement ist ein eigenes Feld, das in diesem Rahmen nicht vertieft behandelt werden kann, doch die Grundprinzipien solcher Iterationen zu kennen, hilft schon viel.

F22. ... ethische Kompetenzen auf angemessene Art an Fachkräfte im Gesundheitswesen zu vermitteln

Für die didaktische Vermittlung von Kompetenzen helfen

- Zielklarheit;
- Unterscheidung von Wissen, Kompetenzen und Persönlichkeitsentwicklung;
- die Bereitschaft und Fähigkeit, Lernprozesse der Lernenden differenziert wahrzunehmen und situativ förderlich zu reagieren;
- einen didaktischen Raum (Aufgabenstellung, Sozialform, Theorieressourcen ...) zu gestalten, der insbesondere für die letztgenannten beiden Punkte hilft.

F23. ... die Organisation ethischer Unterstützung adaptiert an das jeweilige Setting zu planen und zu realisieren

Dieses Lernziel verbindet die Themenfelder «Ethik» und «Organisation». Die meisten anderen Ziele sowohl für Basisstufe als auch für die Fortgeschrittenenstufe fokussieren das erste Themenfeld. Hier ist schwerpunktmässig das zweite zu besprechen, namentlich ein systemisches Organisationsverständnis einzuführen.

selbst besucht? Wie waren diese organisiert? Welche Art von Ausschreibungen, welche Art von Durchführungen, welche Art von Evaluationen erleben sie selbst als sinnvoll?

Weiterbildungsgestaltung und -management sind allerdings auch ein eigenes Fachgebiet. Die Teilnehmenden sollen einen bewussten Umgang damit entwickeln, und einige Literaturhinweise erhalten.

Didaktisch soll die Praxis im Zentrum stehen: Wie würden sie vorgehen, wenn sie eine Weiterbildung in ihrer Organisation aufbauen sollen? Intensive Lernprozesse entstehen in einem minimalistischen Planspiel: Die Teilnehmenden entwickeln in Gruppen eine allererste Skizze einer ethischen Weiterbildung in einer konkreten Institution. z.B. für diejenige eines Gruppenmitglieds. Sie stellen diese Skizze im Plenum kompakt vor. Die anderen Gruppen versetzen sich je eine «Stakeholder»-Perspektive: Teilnehmende, Vorgesetzte von Teilnehmenden, Klinikleitung, Qualitätsmanagement, Patient:innen-Perspektive u.a. und geben aus diesen Blickwinkeln Feedback. Die Kursleitung ergänzt die bildungsfachliche Perspektive und verweist in die jeweils relevante Literatur aus (Fach-)Didaktik und Bildungsmanagement.

Microteaching (kurze Lehrübungen, in denen Teilnehmende reihum als Lehrende wirken, mit anderen Teilnehmenden als «Lernenden», anschliessend ablaufstrukturiertes Feedback) als didaktische Form ist hier besonders wirksam und ermöglicht zudem eine Kombination mit Repetitionen von Lernzielen wie B12, B13 usw.

Wenigstens minimale Informationen aus der Lernwirksamkeitsforschung (z.B. Hattie 2023) sollen in kondensierter Form (vgl. Arn 2019) angeboten werden. Dies kann in den Prozess der Microteachings integriert werden.

Dieses Lernziel kann v.a. anhand der Durchführung eines (fiktiven) institutionellen Projekts erzielt werden, etwa die Weiterentwicklung eines konkreten Ethikkomitees. Aber es können auch ausgehend von der Richtlinie «Ethische Unterstützung in der Medizin» Aufgaben von Ethikstrukturen durchgesprochen werden. Daran kann sich ein Erfahrungsaustausch zu Prozessen in den eigenen Organisationen der

F24. ... am Aufbau und an der Weiterentwicklung von Ethikstrukturen in Institutionen mitzuwirken

Dieses Ziel ist eng mit F23 verbunden. Demgegenüber liegt hier nun der Schwerpunkt auf dem Verb «mitwirken». Ethikstrukturen sind idealerweise eine Co-Produktion, die aus einer intensiven Kollaboration hervorgehen. Da in dieser Zusammenarbeit eine stark interprofessionelle Zusammensetzung gewünscht, ja sogar wichtig ist, sind mit diesem Ziel generelle Zusammenarbeitsfähigkeiten und speziell Transdisziplinarität angesprochen (vgl. F13 und F14).

F25. ... Massnahmen der Qualitätssicherung und Evaluation von Ethikberatung anzuwenden

Auch Ethikunterstützung im Gesundheitswesen kann mehr oder weniger Qualität haben, doch es ist komplex und umstritten, wie hier Qualität bestimmt ist und gemessen werden kann. Qualitätssicherung und Evaluation bewegen sich im Spannungsfeld von Validität und Reliabilität. Je mehr man sich auf quantifizierbare Messgrössen fokussiert, desto grösser das Risiko, dass diese Messgrössen nicht wirklich den Kern der gesuchten Qualität treffen, insbesondere bei der Ethikberatung. Ein guter Umgang mit der Qualitätsfrage vermeidet beide Verkürzungen. Weder glaubt man, dass sich die hier tatsächlich relevanten Qualitäten zutreffend in Zahlen ausdrücken lassen, noch lässt man sich dazu verführen, sich der Frage, ob das, was man tut, wirklich hilft, nicht zu stellen. Zu den Grundkenntnissen über Qualitätssicherung gehören das Verständnis der sogenannten «bürokratischen Zielverschiebung» oder des Demminkreises/PDCA-Zy-

Teilnehmenden anschliessen, der auch Stolpersteine umfasst. Die Kursleitung kann anleiten, diese als systemisches Geschehen zu rekonstruieren. So können die Teilnehmenden konkret-pragmatisches und systemisch-theoriebasiertes Denken kombiniert erleben und aufbauen.

Zusammenwirkung lebt von Selbstreflexion und guter Wahrnehmung der Gruppe und ihrer Bedürfnisse. Welche Art von Führung wird gebraucht und welcher Anteil daran liegt bei mir? Wie viel Redezeit nehme ich, nimmt wer von den anderen in der Gruppe und wie steuern wir das gemeinsam? Wie gehen wir mit Statusunterschieden und Hierarchie um? Welche Art von Konflikten ist wertvoll, welche weniger? Wie können wir dies steuern? Generell: Wie können wir die Verschiedenheit in einer Gruppe wertvoll und produktiv werden lassen? Zu diesen und weiteren Fragen können Erfahrungen in der Teilnehmendengruppe zusammengetragen werden und Theoriebezüge hergestellt werden. Da diese Thematik hier nur einen relativ kleinen Raum einnehmen kann und doch von grosser Bedeutung ist, empfiehlt es sich, besonders empfehlenswerte Fachliteratur kurz vorzustellen.

Je mehr man erkennt, dass es um komplexe Qualitäten geht, desto mehr könnte man dazu neigen, sich der Qualitätsfrage eher nicht stellen zu wollen – zu komplex. Eine geschickte, praxisnahe didaktische Reduktion der Theorie (s. links) ist wichtig. Didaktisch sinnvoll kann es sein, eine Qualitätsentwicklungsmethode auszuwählen, die bei der Praxis beginnt, und diese direkt mit den Teilnehmenden zu erproben. Bei Munsch et al. (2022) beispielsweise findet man einen Ablauf, der einsteigt mit einer Sammlung von all den Dingen, die man bereits tut und die – ohne dass sie unbedingt bewusst dafür getätigt werden – zur Qualität beitragen. Man kann anschliessend gemeinsam überlegen, wo Lücken sind und wie diese geschlossen werden könnten. Teilnehmende, die bereits in einem Ethikgremium aktiv sind, können deren Arbeitsweise kurz vorstellen. In Gruppen kann man diese beiden Schritte – sammeln, was bereits für die Qualität getan wird, und Lücken lokalisieren – jeweils für ein konkretes Ethikgremium (teilweise hypothetisch) durchlaufen.

klus (Plan – Do – Check – Act, wobei «Check» als Reflektionsprozess zu verstehen ist und «Act» als kreative Weiterentwicklung der Arbeitsweise). Weitere Konzepte sind möglich.

Haltungen – Die Person ...

F26. ... bringt eine respektvolle, wertschätzende und empathische Haltung gegenüber allen Beteiligten ein

Theorie- und forschungsgestützte Näherbestimmungen von Respekt, Wertschätzung und Empathie sind wertvoll. Dafür bietet es sich an, auf personenzentrierte Ansätze (Pfeifer-Schaupp 2015) Bezug zu nehmen, um in jedem dieser Punkte genügend Tiefe auch konzeptuell zu erreichen. F22 ist mit zwei in personenzentrierten Ansätzen besonders zentralen Haltungsanliegen kongruent: mit «Empathie» und mit «bedingungsloser positiver Wertschätzung».

F27. ... legt Wahrhaftigkeit, Verlässlichkeit und Zivilcourage an den Tag

Personen, welche Ethikunterstützung im Gesundheitswesen anbieten, stehen als Vorbilder im Fokus der Aufmerksamkeit, auch was persönliche Haltungen angeht. Wahrhaftigkeit ist zu verstehen als Übereinstimmung zwischen Denken, Fühlen, Sprechen und Handeln sowie ein Streben nach Ehrlichkeit und Wahrheit im umfassenden Sinn. Verlässlichkeit hat mit dem Einhalten von Versprechen und Verpflichtungen zu tun und schafft Vertrauenswürdigkeit. Zivilcourage wiederum ist eine Form des Mutes, die in sozialen Situationen insbesondere das aktive Eingreifen zugunsten von Menschen meint, deren Rechte und Interessen verletzt werden. Alle drei Haltungen

Diese Haltung fortlaufend (mithin selbstkritisch) weiterzuentwickeln. Das ist ein unter anderem darum nicht so leichtes Ziel, weil hier die soziale Erwünschtheit in die Quere kommen kann: Die meisten Menschen würden von sich gerne sagen, respektvoll, wertschätzend und empathisch zu sein. Didaktisch ist es hilfreich, wenn man zeigen kann, dass wir es in diesen drei Punkten gewissermaßen mit einer «nach oben offenen Richterskala» zu tun haben. Sich hier auf eigene Lern- und Entwicklungsprozesse einzulassen, kann befördert werden, wenn die kursleitende Person Einblick gibt in eigene diesbezügliche Prozesse, speziell auch Schwächen, und wenn sie Aussagen von Weiterbildungsteilnehmenden, die – vorsichtig vielleicht – Einblicke in eigene Entwicklungsprozesse und eigenen Entwicklungsbedarf geben, respektvoll, wertschätzend und empathisch aufnimmt. Andere Kursteilnehmende werden folgen – und die Weiterbildungssituation selbst wird modellhaft für die Thematik.

Arbeitet man bei F26 mit personenzentrierten Ansätzen, kann man in F27 mit der «Aufrichtigkeit» als der dritten von drei Grundhaltungen, hier auch als «Kongruenz», «Echtheit» oder «Authentizität» bezeichnet, weiterfahren. Bezüglich Zivilcourage kann auch auf Forschungen und Theorien zu Konformitätsdruck in Gruppen oder Macht in Organisationen Bezug genommen werden

Auch Mut, nach Aristoteles als austarierte Mitte zwischen Feigheit und Tollkühnheit (Risikoneigung) ist etwas Einzuübendes. Es braucht einen Wechsel zwischen eigener Handlung und Reflexion derselben, um punkto Wahrhaftigkeit, Verlässlichkeit und Zivilcourage weiterzukommen. Eine interessante Möglichkeit besteht darin, den Momenten Beachtung zu schenken, in denen im Kursgeschehen – auf welcher

werden im Rahmen der Ethikunterstützung im Gesundheitswesen oft erforderlich sein.

F28. ... zeigt Haltungen einer Führungskompetenz im Bereich ethischer Unterstützung im Gesundheitswesen

Führungskompetenz ist ein anspruchsvolles Konzept. Im Kontext hier ist damit in erster Linie die Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme für die Gestaltung gesamthafter Prozesse gemeint, Prozesse, welche die Entwicklung eines internen Weiterbildungsprogramms, einer internen Leit- oder Richtlinie oder auch die Gesamtorganisation eines Ethikgremiums zum Gegenstand haben. Führungskompetenz im umfassenden Sinn ist hier nur in dem Sinne angesprochen, dass die Übernahme solcher Verantwortung daran geknüpft ist, selbstreflexiv zu sehen, welche dafür notwendigen Kompetenzen man selbst bereits abdecken kann, welche man sich aneignen möchte und für welche man sinnvollerweise weitere Personen einbezieht.

F29. ... zeigt sich offen und sensibel für verschiedene Vorstellungen des guten Lebens und unterschiedliche kulturbezogene Wertesysteme

Dass hier eine ähnliche Thematik wie oben in F12 als separates Ziel aufgelistet wird, gibt dem Themenfeld ein grosses Gewicht. F29 unterscheidet sich von F12 einerseits darin, dass nicht nur, allerdings schon auch, kulturgenerierte Unterschiede, sondern speziell individuelle Philosophien mitgedacht sind – und zudem darin, dass es hier um eine Haltung geht, was über eine Fähigkeit (F12)

Ebene und bei welchem Anlass auch immer – Kursteilnehmende Wahrhaftigkeit, Verlässlichkeit oder Zivilcourage an den Tag legen (dies betrifft auch die kursleitende Person). Förderung des Ziels F27 geschieht, indem man in solchen Situationen a) dies befördert, ohne es zu benennen oder b) es punktuell (im Plenum oder, oft noch besser, in Gruppen) direkt kurz reflektiert. Eine zweite Möglichkeit besteht darin, dass die Kursteilnehmenden zwischen den Kurstagen aktiv sich selbst in diesen Handlungsfeldern beobachten und/oder diesbezügliche Aktivitäten unternehmen und sich mit eigenen diesbezüglichen Erfahrungen exemplarisch auseinandersetzen.

Führungsaufgaben im Bereich Klinische Ethik verlaufen selten linear und sind bedingt planbar – und doch brauchen die betreffenden gemeinsamen Prozesse eine sorgfältige Leitung. Systemisches Denken und iteratives Vorgehen sind wichtig und sollen als Prinzipien erläutert werden. Es ist hilfreich, mit einem kurzen Erfahrungsaustausch zu starten. Was wurde als hilfreiche Führung solcher Prozesse erlebt? Was weniger? Was sind spezifische Herausforderungen?

Adaptive Prozessgestaltungsmodelle wie Design Thinking (Zec, 2024) oder Double Diamond (Baars, 2015) sind hilfreicher als statische (Wasserfall-Prozess), doch ist letztlich die Adhäsion ans Ziel und an die Menschen, mit denen man zusammenarbeitet, wichtiger als die Adhäsion an Prozesskonzepte. (Schmitt, 2014 u.a.m.)

Das jeweilige Ziel zu den jeweiligen Aufgaben bietet eine stabile Orientierung auch in komplexen Führungsfragen. Die Teilnehmenden können dabei unterstützt werden, zu jedem Prozess bzw. zu jeder Aufgabe in einem konkreten Ethikgremium Zielklarheit zu erarbeiten und Führung von daher zu gestalten.

Didaktisch ergeben sich verschiedene Möglichkeiten, diese Haltung zu fördern. Eher theoriebetont kann man informieren über Offenheit als Gegensatz zu Fundamentalismus, den man religionssoziologisch oder psychologisch erläutern kann. Letztlich befindet sich jeder Mensch irgendwo auf einem Kontinuum zwischen absolutem Fundamentalismus und völliger Offenheit. Es kann hilfreich sein, dieses Kontinuum gut zu verstehen, um sich darauf selbstkritisch einordnen zu können und sich

hinausgeht. Ziel ist also, dass die Teilnehmenden ihre Offenheit und Sensibilität vergrössern, also vermehrt dazu neigen, dazu tendieren, offen und sensibel zu sein, nicht nur die Fähigkeit dazu haben.

Dieses Ziel ist auch weitgehend ähnlich zu B14, so dass auf die dortigen Hinweise verwiesen sei, speziell auf Vorsicht in der Vorgabe «richtiger» Haltungen und den Hinweis auf die Richtlinie «ethische Unterstützung in der Medizin» als funktionsorientierte Begründung der Notwendigkeit von Offenheit.

F30. ... drückt die Person eine Haltung der lösungsorientierten Kooperation bei ethischen Konfliktfällen aus

Ethik in Institutionen des Gesundheitswesens ist, wie angewandte Ethik generell, auf Lösungen hin orientiert. Es geht nicht um die Suche nach «Wahrheit», sondern um den nächsten Schritt, den wir in der anstehenden Sache gemeinsam tun können.

Es geht gerade nicht um eine gemeinsame Haltung in den philosophischen bzw. religiösen Fragen, etwa dazu, ob Selbstbestimmung oder Lebenserhalt der höhere Wert sei, oder dazu, ob es Situationen gibt, in denen es richtig sein kann, nicht die ganze Wahrheit auszusprechen. Vielmehr ist es für die Qualität von Entscheidungen im konkreten Fall gerade ein Vorteil, wenn unterschiedliche Perspektiven im Behandlungsteam vertreten sind. – Umso bedeutender ist dann allerdings eine gemeinsame Kultur guten Umgangs mit Unterschieden. Dafür wesentlich zu sorgen ist oft die Aufgabe von Personen in Funktionen, zu denen im ihr beschriebenen Rahmen Fachleute weitergebildet werden. Daher ist Lösungsorientierung als alles umfassende Grundhaltung von grosser Bedeutung.

zu überlegen, wie man an Offenheit gewinnen könnte. Ein zweiter theoretischer Beitrag sind Forschungen zur Persönlichkeitsentwicklung im Erwachsenenalter, wie sie z.B. Binder (2016) zusammengetragen hat. Hier, oder auch bei Glück (2016) ist Offenheit gut thematisiert.

Ein direkt praktischer Ansatz besteht darin, die unterschiedlichen Vorstellungen des guten Lebens und unterschiedliche kulturbezogene Wertesysteme, die in der Lernendengruppe vorhanden sind, sichtbar zu machen und miteinander in ein Gespräch darüber zu kommen. Dies erfordert von der unterrichtenden Person gute Moderationsfähigkeiten.

Lösungsorientierung ist ein grosses Gebiet, denn sie markiert eine der grösseren Richtungen von Beratung und Therapie. Schon eine Einführung in dieses Feld wäre in diesem Rahmen zu viel verlangt, doch ist es wichtig, auf dieses Gebiet und seinen Umfang hinzuweisen und einige Vorschläge zu machen, wie man es sich bei Interesse selbst erschliessen kann.

Hier geht es allerdings weniger um die Modelle, Techniken und theoretischen Hintergründe von Lösungsorientierung an sich, sondern um die damit markierte Haltung: Es geht mir nicht darum, wer recht hat, es geht mir auch nicht darum, selbst recht zu haben, sondern es geht darum, an dem Punkt, an den wir jetzt stehen, kreativ zu werden und herauszufinden, evtl. sogar zu erfinden, was nun getan werden könnte. Das impliziert, dass man auch selbst ergebnisoffen ist. Es impliziert allerdings auch, dass man mangelnde Lösungsorientierung bei anderen am Prozess Beteiligten sehen kann und Strategien hat, damit umzugehen. Dazu gehört intensiver Ausdruck von Empathie ebenso wie – möglichst annehmbare – Grenzsetzungen, letztlich auch die Option, über Lösungsorientierung als Voraussetzung für einen gemeinsamen Prozess zu sprechen. – Unterrichten kann man diese Thematik insbesondere, indem die Teilnehmenden Erfahrungen mit Konflikten und Konfliktmoderationen einbringen und diese gemeinsam unter dem Aspekt der Lösungsorientierung betrachtet werden: Was könnte aus der Moderationsposition getan werden? Was wären gute Beiträge aus anderen Rollen? Wenn man dazu dann situativ Theoriebezüge herstellen kann, entsteht ein guter Einstieg in die Thematik der Lösungs-

F31. ... legt eine Haltung der vorausschauenden Antizipation möglicher Wirkungen ihrer professionellen Tätigkeit an den Tag.

Auf theoretischer Ebene spricht F31 die sogenannte Verantwortungsethik an, wie sie Max Weber geprägt hat. Ebenso nahe liegt dieses Ziel beim Konsequentialismus, wobei «mögliche Wirkungen [...] auf alle Beteiligten» sogar eine Formulierung ist, die relativ nahe bei «grösstes Glück der grössten Zahl» liegt. Eine enge Verwandtschaft mit F31 gibt es auch aus einer ganz anderen Ecke: «Allparteilichkeit» ist eine Grundhaltung in der systemischen Beratung.

F32. ... bringt Sensibilität für vulnerable Personen und Minderheiten zum Ausdruck

Gegenüber vulnerablen Personen und Minderheiten besteht die Gefahr, diese zu übergehen und ausserdem die Schwierigkeit, dass auch die Vertretung ihrer Interessen Anteile von Entmündigung haben kann. Optimalerweise besteht die Übernahme von diesbezüglicher Verantwortung darin, Raum dafür zu schaffen und allfällige Assistenzfunktionen zu übernehmen, sodass die betreffenden Personen ihre eigenen Interessen und Sichtweisen selbst vertreten können.

orientierung und zugleich wird sie auf der Haltungsebene erlebbar.

Für diese Haltung kann man werben, indem man z.B. einen entsprechenden Originaltext von Max Weber teilt, der ein kraftvolles und wohlbegründetes Engagement in dieser Sache gezeigt hat. Das hat den Vorteil, dass man zugleich auch auf theoretischer Ebene einen wichtigen Strang der wissenschaftlichen Ethik kennen lernt. Ähnlich kann man mit einem geeigneten Fachtext aus der systemischen Beratung arbeiten. Besonders wichtig ist es in jedem Fall, wahrnehmbar zu machen, was auf dem Spiel steht: Was ist, wenn man selbst parteilich wäre? Was, wenn man die Verantwortung für den Ausgang der Dinge schlicht von sich weisen würde?

Didaktisch lassen sich gute Handlungsmöglichkeiten, die weder bereit sind, wegzuschauen, noch in eine Überidentifikation führen, gut aus konkreten Beispielen aus dem Erfahrungsfeld der Teilnehmenden entwickeln. Es geht durchaus um eine Art von «kreativer Hartnäckigkeit», die nicht locker lässt, bis die Anliegen und legitimen Interessen vulnerabler Personen realisiert sind und zugleich alle anderen involvierten Personen und Strukturen im Blick behält («Allparteilichkeit», s.o.).

Allgemeine Hinweise zu den drei Kateogrien «Wissen», «Fertigkeiten» und «Haltungen»

Während wir den didaktischen Umgang mit Wissen und Fertigkeiten relativ gut kennen und viel Erfahrung im Bildungssystem damit haben, gibt es betreffend der Didaktik von Haltungen mehr offene Fragen und eine entsprechend wertvolle aktuelle Fachdiskussion.

Wissen

Wissen wird angeeignet, indem man es selbst denkt. Dafür reicht es nicht, Wissensinhalte mitzuteilen. Hilfreich ist ein Raum für kritische Auseinandersetzung, selbst dann, wenn Lehrende überzeugt sind, der vorgetragene Wissensbestand sei «richtig». Denn letztlich ist es dieser Raum, der zu einer eigentlichen Aneignung führt.

Fertigkeiten

Fertigkeiten entstehen letztlich durch Üben. Die Wirkung des Übens wird massiv verstärkt, wenn dieses im Wechsel mit Reflexion geschieht. Fertigkeiten können deutlich nicht durch Zuhören angeeignet werden, massgeschneiderte Kurzinputs «on demand» können im Rahmen der Reflexionsschlaufen, die auf eigenes Handeln der Teilnehmenden folgen, allerdings sehr hilfreich sein.

Haltungen

Das Wort «Haltung» beschreibt bildhaft, dass damit gemeint ist, wie jemand zu etwas steht. Wie man zu etwas steht, ist wesentlich eine Bewertung. Haltungen sind somit stark mit Werten, auch mit Tugenden, verbunden. Für den Umgang mit Haltungen ist daher die gesamte Fachlichkeit der Ethik als «Reflexion von Moral», mithin als Reflexion von Werten bedeutsam: Das Wertesystem eines Menschen, mithin seine Moral, die auch seine Haltungen umfasst, ist Teil seiner Identität und verändert sich wenn, dann langsam. Anderen Werte vorzuschreiben, verkommt leicht zu «Moralismus», «Predigt» bzw. «Missionierung». Daher ist es bedeutsam, mit dem Versuch der Einflussnahme auf Haltungen behutsam umzugehen. Zwei Empfehlungen: 1. Es ist besser, die Richtigkeit von bestimmten Haltungen nicht generell zu begründen, also nicht eine pauschale moralische Überlegenheit bestimmter Haltungen zu postulieren (obwohl man das vielleicht auch könnte), sondern im hier gegebenen Kontext diese Begründungen situativ-aufgabenbezogen zu halten: Für Aufgabe (oder Rolle) X ist Haltung Y produktiv und hilfreich, Haltung Z hingegen hinderlich. Zusammenhänge dieser Art lassen sich oft gut annehmbar plausibilisieren. 2. Weiterentwicklungen in den eigenen Haltungen werden gut angestossen dadurch, dass Menschen dabei unterstützt werden, sich ihrer eigenen Haltungen bewusst zu werden. Auch Werte tragen wir ja überwiegend in uns, ohne uns dessen bewusst zu sein. Sobald wir Werte oder Haltungen bei uns selbst erkennen, steht,

ob man es will oder nicht, im Raum, dass es auch anders sein könnte. Befassen sich Menschen sogar etwas stärker noch mit der Frage, wie denn ganz bestimmte Werte und Haltungen in ihnen entstanden sind, so wird ihnen umso plausibler, gewissermassen selbst nochmals Stellung dazu zu nehmen: Will ich diese Haltung, will ich diesen Wert, den ich nun bei mir sehen kann, tatsächlich so? – Hingegen lösen Forderungen nach Haltungsveränderungen oft – und in einem gewissen Sinn zum Glück – Widerstand aus. Es lohnt sich, das bei sich selbst gut zu beobachten: Wie reagiere ich, wenn andere mir sagen, was für Haltungen ich haben sollte? Unter welchen Bedingungen bin ich bereit, mich solchen Impulsen zu öffnen? Durch Selbstreflexionen dieser Art wird es für Weiterbildungsleitende leichter, sich in die Teilnehmenden hineinzusetzen. (Zur Unterscheidung von Tugenden und Kompetenzen vgl. auch Reichenbach 2017, Seiten 171–179.)

Dies alles gesagt gilt doch auch, dass es gewisse Haltungen gibt, die tatsächlich für bestimmte Aufgaben, Rollen oder Situationen nicht in Frage kommen. Dazu gehört etwa, dass Menschen mit stark eng geführtem Denken (weltanschaulich, religiös, politisch) den Anforderungen an eine Mitwirkung in Ethikgremien nicht entsprechen. Eine echte Offenheit ist also ein Grundwert, der nicht verhandelbar ist, denn eine grundlegende und allgemeine Bereitschaft, eigene Werte und Haltungen weiterzuentwickeln, ist wichtig für eine echte, gemeinsame Befassung mit anspruchsvollen Themen. Zudem gibt es auch andere Felder, in denen bestimmte Anforderungen an die Haltungen essenziell sind – eine einseitig paternalistische Vorstellung etwa steht einer geteilten Entscheidungsfindung direkt im Wege. Bezogen auf die Aufgabe der Mitwirkung in einem Ethikgremium kann also durchaus deutlich für bzw. auch gegen bestimmte Haltungen eingetreten werden. In diesem Sinn können Institutionen sogar Haltungen vorgeben, soweit das aufgaben-, rollen-, bzw. funktionsbezogen begründet werden kann. Dabei ist allerdings folgender Einwand zu bedenken: Je grösser und formeller der Druck, desto wahrscheinlicher wird die scheinbare, nur äusserlich gezeigte, nicht innerlich vorgenommene Aneignung von Werten und Haltungen.

Insgesamt sind Entwicklungen von Haltungen grössere Prozesse, für deren Verständnis etwa Forschungen zur Persönlichkeitsentwicklung im Erwachsenenalter hilfreich sind. Solche legt unter vielen anderen sehr fundiert etwa Robert Kegan vor (vgl. die entsprechenden Kapitel bei Binder, 2016). In den hier zur Debatte stehenden Weiterbildungen ist also das Ziel, zu genau diesen Prozessen einen – entsprechend bescheidenen, und doch möglichst relevanten – Beitrag zu leisten. (Burk & Stalder, 2023) Als realistische Mindesterwartung darf formuliert werden, dass die Teilnehmenden sich a) ihrer eigenen Haltung bewusst sind und b) das Prinzip typischer logischer Zusammenhänge von Aufgaben/Funktionen/Situationen und Haltungen gut verstehen und aktiv gestalten können.

Literatur

- Arn, C. (2019). Lernwirksamkeit in einem Satz. In: Forum agil lernen und lehren (hrsg). *Hattie sichtbar machen* (Helix 2). S. 6–11. epubli, Berlin. Volltext unter aufeigenefaust.com/app/download/11854038198/Helix+2_online_download.pdf
- Baars, J.-E. (2015). *The Lucerne Design Management Process*. hslu.ch/-/media/campus/common/files/dokumente/dk/dk-studium/dk-ba/dk-dmi/the-lucerne-design-management-process.pdf?la=en
- Binder, Th. (2016). *Ich-Entwicklung für wirksame Beratung*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Burk, W.; Stalder, Ch. (Hg.) (2023). *Entwicklungsorientierte Bildung in der Praxis*. Beltz-Juventa.
- Glück, J. (2016). *Weisheit*. Kösel.
- Hattie, J. (2023). *Visible Learning: The Sequel: A Synthesis of Over 2,100 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge.
- Holzinger, K. (2001: Kommunikationsmodi und Handlungstypen in den Internationalen Beziehungen. In: *Zeitschrift für Internationale Beziehungen* 8. Jg., 2001 Heft 2, S. 243-286)
- Munsch, J.-P.; Arn, Ch. (2022). Agile Qualitätsentwicklung als lebendige Kultur-entwicklung. In: *Stricker, Tobias (Hg.). Agilität in der Schulentwicklung. Perspektiven aus Theorie, Forschung und Praxis*. Springer.
- Pfeifer-Schaupp, U. (2015). Systemische und personenzentrierte Ansätze: Perspektiven der Begegnung. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* 1/2015. <https://dgsf.org/service/wissensportal/pfeifer-schaupp-systemische-und-personenzentrierte-ansaetze>
- Reichenbach, R. (2017). *Ethik der Bildung und Erziehung* (Grundstudium Erziehungswissenschaft). utb.
- Schmid, Christoph (2006). Lernen und Transfer. Kritik der didaktischen Steuerung. hep.
- Schmitt, P. J. (2024). „Forget Design Thinking and Try Hybrid Thinking“ Reloaded. bildungsblog.de/forget-design-thinking-and-try-hybrid-thinking-reloaded/
- Stahlmann, A. G., Hopwood, C. J., & Bleidorn, W. (2023). Big-Five-Persönlichkeitsmerkmale sagen kleine, aber robuste Unterschiede im bürgerschaftlichen Engagement voraus. *Journal of Personality*, 92(2), 480-494. <https://doi.org/10.1111/jopy.12838>
- Zec, M. (2024). *Design Thinking – menschenzentrierte Problemlösung & Innovation*. kreativitaetsframeworks/design-thinking/

