

Monika Bobbert

Ethische Beiträge zu Pflege und Pflegepolitik – Literaturüberblick und Forschungsdesiderate

Zusammenfassung

Der Literaturbericht stellt ethische Beiträge zu Pflege und Pflegepolitik aus den Jahren 2005 bis 2015 vor, die nach individual- und sozialem Ausgangspunkt strukturiert werden. In individualethischer Hinsicht spielen vor allem die Ethik der Altenpflege, das Verhältnis von Medizin- und Pflegeethik, ethische Fragen nach Autonomie, Gewalt und Verletzbarkeit sowie technischen Assistenzsystemen eine Rolle. Weiterhin kommt der Pflege durch Angehörige, kultursensibler Pflege und dem gelingenden Leben im Alter große Bedeutung zu. In sozial-ethisch orientierten Publikationen kommen Fragen nach Gerechtigkeit, globalen Zusammenhängen, Sozialstaatlichkeit und Generationengerechtigkeit und Zukunftsmodelle des Wohnens und Zusammenlebens in den Blick. Auf der Grundlage des Literaturüberblicks werden einige gewichtige Forschungsdesiderate formuliert, z. B. hinsichtlich der Reflexion der Rahmenbedingungen und Strukturen der Pflege, der Bedeutung von Multikulturalität und Interreligiosität oder der Wissens- und Kompetenzvermittlung zwischen Pflegefachkräften und Laien.

Abstract

This contribution presents relevant ethical papers on care and care policy published between 2005 and 2015. From the perspective of individual ethics, the relation between medical and care ethics, ethical issues concerning autonomy, violence and vulnerability, as well as technical assistance systems play an important role. Other important topics are care given by relatives, culturally sensitive care, and the good life in old age. Social-ethical papers concentrate on problems of justice, global contexts, welfare policy and intergenerational justice or future models of communal living and dwelling. In conclusion, desiderata can be detected with regard to the framework and structure of care, the significance of cultural diversity and interreligiosity, as well as the sharing of knowledge and abilities between professionals and laypersons.

1 Einführung

Eine Literaturrecherche bedarf inhaltlichen Konzepts, um digitale und „klassische“ Wege wissenschaftlichen Recherchierens zu begehen.¹ Da reale Problemlagen umsichtigen Lösungen zugeführt werden

1 Für umsichtige Literaturrecherchen zu Pflegeethik und Pflegepolitik danke ich Dorian Winter.

sollen, die sowohl für die Betroffenen und ihre Familien als auch für die Gesellschaft aus ethischer Sicht gut und richtig sind, ist eine interdisziplinäre Herangehensweise erforderlich, die alle Erkenntnisse bündelt. Somit würde eine jeweils lediglich auf die Sozialethik, die Moralthologie, die christlichen Ethiken beider Konfessionen, die Pflegeethik aus Perspektive der Pflegewissenschaften oder die politische Ethik aus der Perspektive der Sozialwissenschaften beschränkte Recherche zu kurz greifen.

Eine umfassendere Sichtung der Literatur der Einzeldisziplinen bedarf auch der Explikation des zugrundeliegenden Ethikverständnisses, da Problemanzeigen vom jeweiligen Ethikverständnis abhängen: Um der Mehrdimensionalität des Moralischen gerecht zu werden, müssen bei der ethischen Reflexion der professionellen Pflege und der Laienpflege in der Familie verschiedene Ebenen und Perspektiven berücksichtigt und miteinander vermittelt werden. So unterscheidet die moderne Ethik zwei Ebenen ethischer Reflexion:

Die Ethik des „guten Lebens“ bzw. Strebensethik ist auf das Gelingen des Lebens einzelner und auf ein gutes Zusammenleben in einer Gesellschaft ausgerichtet. Indem sie unter anderem nach Vorbildern und Modellen menschlicher Erfahrung fragt, gilt sie als Ethik im weiteren Sinne und hat empfehlenden Charakter. Im Zentrum stehen auf Individuen bezogene Tugenden und Ideale sowie Wertvorstellungen und Ziele gemeinschaftlichen Lebens. Die normative Ethik bzw. Sollensethik bringt die Interessen und Rechte anderer Menschen ins Spiel. Weil sie das Handeln mit Blick auf berechnete Ansprüche anderer Menschen erörtert, gilt sie als Ethik im engeren Sinn. Die normative Ethik fragt nach der moralischen Richtigkeit individueller Handlungen und nach der Richtigkeit von Institutionen, deren Strukturen und Regeln. Diejenigen Ansprüche, oft als Rechte und Pflichten gefasst, die sich als begründet ausweisen lassen, gelten für alle Menschen in gleicher Weise und müssen unbedingt befolgt werden. Der Verbindlichkeitsanspruch ist also ein kategorischer, d. h. allen anderen Ansprüchen vorgeordneter. Insofern hat die normative Ethik vorschreibenden Charakter. Diese beiden Ebenen der Moralität lassen sich sowohl aus einer individualetischen als auch einer sozialetischen Perspektive betrachten. Individuelle, institutionelle, gesellschaftliche und sozialstaatliche Fragen der Ethik in Bezug auf die pflegerische Versorgung bedingen sich gegenseitig, lassen sich daher auch nur analytisch, nicht aber in den konkreten Fragestellungen trennen. Die ethische Reflexion des pflegerischen Handelns und der

Pflegestrukturen erfolgt in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften sowie in der philosophischen und theologischen Ethik. Ethisch relevante Problemanzeigen werden in den Pflegewissenschaften und den Politikwissenschaften erarbeitet. Eine in der Theologie betriebene Ethik, insbesondere, wenn sie sich als „Autonome Moral im christlichen Kontext“ (vgl. Auer 1971; Bobbert/Mieth 2015) versteht, kann sich nicht auf die im Binnenraum christlicher Ethik vorgebrachten Argumente und Diskussionen beschränken, wenn es um die Lösung gesellschaftlicher Fragen geht. Da zudem individual- und sozialetische Fragen ineinandergreifen, wäre auch ein nur auf eine dieser Fokussierungen beschränkte Recherche nicht sinnvoll gewesen. Da ein sehr weites Feld zu sichten und dann einzugrenzen war, stellte bereits der Zuschnitt der Literaturrecherche eine Herausforderung dar.

Außerdem stellte sich die Frage nach dem Ziel einer solchen Literaturübersicht: Da es darum geht, ethische Probleme zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten zu diskutieren, sind für den wissenschaftsethischen Diskurs nicht nur die Ergebnisse, sondern vor allem die Forschungsdesiderate von größtem Interesse. So liegt im Folgenden ein themenbezogener Literaturüberblick vor, der einerseits um Vollständigkeit und andererseits um nachvollziehbare Eingrenzungen bemüht ist.

Angesichts der demografischen Entwicklung und einer ausdifferenzierten Medizin und Technik gibt es insbesondere im Bereich der Pflege im Alter zahlreiche drängende Fragen in Bezug auf die berufliche und häuslich-private Pflege. Probleme der Pflege akut kranker, chronisch kranker, psychisch kranker oder behinderter Menschen, seien es Kinder oder Erwachsene, standen nicht im Fokus der Recherche, wurden aber größtenteils mit aufgenommen. Allerdings gab es zu diesen Gruppen im untersuchten Zeitraum relativ wenige Publikationen. Insofern spiegelt der vorliegende Überblick die Publikationsaktivitäten wider.

Darüber hinaus wurde die Recherche auf den deutschsprachigen Raum begrenzt – zum einen aus pragmatischen Gründen; zum anderen wegen der stark national geprägten Entwicklung der professionellen Pflege und der sozialstaatlichen Strukturen, die erheblich von den angelsächsisch geprägten Nationen abweichen. Die romanisch geprägten Länder Europas wiederum unterscheiden sich in ihren soziokulturellen Strukturen vom deutschsprachigen Raum. Obwohl Literatur aus Deutschland wie auch aus Österreich und der Schweiz gesichtet wurde, kann für die beiden letztgenannten Länder kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden, zumal in Österreich und der Schweiz die Sozial- und

Gesundheitsversorgung teils anders strukturiert und finanziert sind und sich daher Probleme anders darstellen können.²

Die Begrenzung der Literaturrecherche auf Datenbanken zur Medizin- und Pflegeethik und zur theologischen und philosophischen Ethik rechtfertigt sich durch das erkenntnisleitende Interesse, vielfältige ethische Fragen der beruflichen und privaten Pflege älterer Menschen zu benennen.³ Innerhalb der christlichen Ethik der beiden Konfessionen konnte trotz einer relativ umfangreichen Recherche nur wenig pflegeethische Literatur gefunden werden. Hier besteht offenkundig ein großes Forschungsdesiderat hinsichtlich sozialetischer Fragen der Pflege.

Innerhalb des Zeitraums von 2005 bis 2015 wurden Monografien, Sammelbandbeiträge sowie Zeitschriftenartikel, die mehr als vier Seiten umfassten, aus dem deutschsprachigen Raum berücksichtigt, sofern es Neuerscheinungen waren.⁴ Dieser Zeitraum wurde gewählt, um eine gewisse Aktualität zu gewährleisten. Außerdem begann in Deutschland mit der Regierungsübernahme durch die Große Koalition im Jahr 2005 ein neues Kapitel der deutschen Sozialpolitik: Längere Zeit konnten mit einer Mehrheit in Bundestag und Bundesrat unpopuläre Weichenstellungen, etwa die Erhöhung des Renteneintrittsalters, beschlossen werden.

2 Beiträge zur Pflegeethik – Literaturüberblick

Der nun folgende Literaturüberblick erfolgt aus individual- und sozialetischer Perspektive und gruppiert die interdisziplinäre, auf ethische Fragen konzentrierte Literatur des Zeitraums 2005 bis 2015 nach Themen.

2 Vgl. zur Pflege im Alter die Schweiz im Vergleich zu Deutschland: Jäggi/Künzi 2015.

3 Neben den „klassischen“ Wegen der Literaturrecherche wurden folgende digitale Datenbanken durchsucht: Gemeinsamer Verbundkatalog (GVK), Netzwerk Fachbibliotheken der Schweiz, Deutschland, Österreich (BibNET), integrative Datenbank des Deutschen Referenzentrums für Ethik in den Wissenschaften Bonn u. a. (BELIT), internationale medizinische Datenbank des National Institute of Health (PubMed), österreichische Datenbank (obvsg) und Online-Katalog der DZA Bibliothek zu Gerontologie und Pflege (Gerolit).

4 Neue Auflagen früher erschienener Werke wurden ausgegrenzt, um den Rahmen dieses Beitrags nicht zu sprengen. Eine Übersicht über die pflegeethische Literatur von 1945 bis 2000 findet sich bei Bobbert 2002, 47–71.

2.1 Pflegeethische Beiträge mit individualethischem Ausgangspunkt

2.1.1 Einführungen in die Pflegeethik und Lehrbücher

In der untersuchten Dekade wurden – nachdem die ersten Einführungen in die Pflegeethik im deutschsprachigen Raum seit Ende der 1990er Jahre erschienen waren – einige wenige neue Einführungen in die Pflegeethik veröffentlicht – interessanterweise vor allem in Österreich (vgl. Fölsch 2008; Hiemetzberger 2013; Monteverde 2009; Pfabigan 2008; Sauer/May 2011).⁵ Auch die beiden großen Standardlehrbücher enthalten mittlerweile ein im Vergleich zu früheren Auflagen umfangreicheres Kapitel zur Pflegeethik (vgl. Heffels 2014; Schewior-Popp u. a. 2012). Zudem erschienen drei Sammelbände zur Pflegeethik, deren Beiträge differenziert auf einzelne Bereiche und Themen der Pflegeethik eingehen. Hier zeigt sich, dass die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit ethischen Fragen im Vergleich zu ersten deutschsprachigen Buchpublikationen in den 1990er Jahren in Bezug auf das Thema und ‚Tiefenbohrungen‘ zugenommen hat. Insbesondere das von Monteverde (2012) herausgegebene Handbuch diskutiert sehr umsichtig ein breites Themenspektrum mit Patientenselbstbestimmung und Fürsorge, Institutionenethik, Sterbehilfe, Ethikvermittlung, *Public Health*, Forschung, Pflegemanagement, Entscheidungsfindung im Pflegealltag, Ethikberatung, Ressourcenverteilung und Globalisierung aus pflegeethischer Perspektive. Im von Fix und Kurzke-Maasmeier (2009) herausgegebenen Band geht es um Pflegemanagement, Wohn- und Lebensqualität im Alter, *Palliative Care* und Gewalt in der Pflege. Die beiden Bände mit für die Pflegeethik maßgeblichen Autorinnen und Autoren zeigen auch, dass sich viele Fragen der so genannten „direkten Pflege“ nicht von den entsprechenden Rahmenbedingungen trennen lassen, zumindest was die Mikro- und Meso-Ebene anbetrifft. Auch Beiträge wie die von Schwerdt (2005a) zu moralischer Kompetenz und Rationalisierungsentscheidungen oder von Lanius (2010) machen dies deutlich.⁶

5 Die Monografie von Dörfel (2005) fokussiert stärker medizinethische als genuin pflegeethische Fragen. Zu neuen Übersichtsbeiträgen vgl. Bobbert 2006; 2011b; Körtner 2014a; Reinhart 2013; Schiff/Dallmann 2006.

6 Der Vollständigkeit halber zu nennen, doch sehr allgemein vgl. Städtler-Mach 2007.

2.1.2 Einführungen in die Ethik der Altenpflege

Als Signal, dass sich auch die Pflegeethik spezialisiert bzw. die Altenpflege als Teilbereich der beruflichen Pflege nun auch explizit ethische Fragen reflektiert, lässt sich das Erscheinen mehrerer Einführungen oder längerer Beiträge zur Ethik der Altenpflege deuten (vgl. Fölsch 2013; Neumann 2006; Nübel 2011; Risto 2012; Schwerdt 2010; ein Kapitel in Dibelius/Uzarewicz 2006; Kohlhof u. a. 2005; auch relevant, da umfassend in Bezug auf Gesundheitsversorgung Helmchen u. a. 2006). Eine weitere, auf ein spezielles Praxisfeld der Pflege gerichtete Veröffentlichung zur Ethik bezieht sich auf die pflegerische Versorgung von Patienten in der Onkologie (vgl. Laux 2008). Auch hier zeigt sich also eine gewisse Ausdifferenzierung, die jedoch für andere Bereiche, etwa die Kinderkrankenpflege, Psychiatrie, Intensivpflege oder ambulante Krankenpflege noch fehlt.

2.1.3 Verhältnis von Medizin- und Pflegeethik

Das Spannungsverhältnis zur ärztlichen Berufsgruppe wird im Vergleich zu früher weniger oft thematisiert.⁷ Auch eher selten wird mittlerweile gefragt, wie sich Medizin- und Pflegeethik unterscheiden, bzw. was „das Eigene“ der Pflegeethik ausmacht (vgl. Biller-Andorno 2009; Garessus 2009; Monteverde 2008). Gewissermaßen als Nachklang eines hohen Publikationsaufkommens im angelsächsischen Sprachraum gibt es einige empirische Untersuchungen zu Perspektiven, Einstellungen und Haltungen Pflegenden, die mit denen anderer Berufsgruppen, etwa der ärztlichen, verglichen werden (vgl. Sauer 2014; Walker/Breitsameter 2013).⁸ Die Zusammenarbeit mit weiteren Berufsgruppen, etwa Mitarbeitenden aus Seelsorge, Psychologie, Ergotherapie, Physiotherapie, Sozialarbeit und Recht, wird derzeit kaum aus ethischer Sicht thematisiert (für Problemanzeigen in der Altenhilfe vgl. Körtner 2014a; zu narrativen Fallberichten zum Spannungsfeld von Pflege und Seelsorge vgl. einige Beiträge in Bobbert 2015). Gleichwohl stellen sich hier durchaus

7 Vgl. noch Kohlen 2009a; 2009b.

8 In Bezug auf Pflegenden im Hospiz, speziell in Bezug auf Patientenverfügungen vgl. Lang-Welzenbach u. a. 2008; in Bezug auf Wachkoma und Sterbehilfe vgl. Böttger-Kessler 2006.

Fragen von Kommunikation, Arbeitsteilung und Verantwortung. Auch die Interaktionen und Verantwortungsfragen zwischen professionell Pflegenden und Angehörigen, die pflegen oder in anderer Weise mit dem Gepflegten in Kontakt stehen, waren nicht Gegenstand ethischer Untersuchungen. Beides überrascht, da gerade im Versorgungsalltag älterer Menschen zahlreiche Berufsgruppen und Angehörige mitwirken. Hier besteht noch Reflexionsbedarf aus ethischer Sicht, man denke allein schon an die zahlreichen Konflikte zwischen Angehörigen und beruflichen Pflegekräften, von denen beide Seiten im Alltag berichten.

2.1.4 Autonomie der zu Pflegenden

Die Problematik der Menschenwürde und Menschenrechte,⁹ spezieller der Anerkennung und der Achtung der Autonomie der Gepflegten, die als Gegenpol oder auch als Ergänzung zur Fürsorge eingebracht wird, behandeln nach wie vor zahlreiche Beiträge (vgl. Bobbert 2015a; Dederich/Schnell 2014; mit einigen Beiträgen zu Pflege und Anerkennung vgl. Bobbert 2007; 2011a; Breitsameter 2011; Eibach 2005; Friesacher 2014; Kohlen 2008; 2014; Körtner 2014b; in Bezug auf eine Diakonie der Demenz vgl. Kubik 2014). Denn der Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, die in ihrer Fähigkeit zur Autonomie eingeschränkt sind, ist sensibel (vgl. Behrens/Zimmermann 2006). Jede Pflegehandlung kann, wenn die Betroffenen sie eigentlich nicht wünschen, wenn Zeitpunkt, Art und Weise der Ausführung oder Sinn und Zweck hinterfragt werden, ein Übergriff sein. Zugleich ruft jeder Pflegebedürftige bei zu viel Unterstützung und Fürsorge die ihm verbliebenen Fähigkeiten nicht mehr ab und wird so zunehmend abhängig. Fachlichkeit und moralische Weitsicht plädieren daher für eine ressourcenorientierte, Autonomie fördernde Pflege. Gleichwohl kommt es immer wieder zu Spannungen zwischen der Autonomie der Gepflegten und der Fürsorgepflicht der Pflegenden (vgl. Sammet 2007; Städtler-Mach/Hermanns 2013). Teilweise heben die Autorinnen und Autoren hervor, dass sich am guten Umgang mit solchen Konflikten die „Qualität“ bzw. die Moralität des Pflegens entscheide (vgl. Berns 2006). Darüber hinaus wird teilweise

9 Vgl. Agoston 2010; Baranzke 2013; Bobbert 2012b; Städtler-Mach/Hermanns 2013; mit diakonisch-theologischem Schwerpunkt Proft 2010.

festgestellt, dass grundlegende moralische Rechte der Pflegebedürftigen wegen schlechter Finanz- und Organisationsstrukturen verletzt werden (vgl. z. B. Mahler 2015; Sünderkamp 2011). Dem ist hinzuzufügen, dass sich die Fürsorgepflicht der Pflegenden, wie unten noch ausgeführt wird, nur durch fachbezogene Pflegeziele und -handlungen näher bestimmen lässt.¹⁰ Mit dem jeweiligen Pflegeverständnis bzw. Pflegebegriff können sich Konflikte zwischen Autonomie der Gepflegten und Fürsorge der Pflegenden also verändern.

Die Gefahr, dass wohlgemeinte Hilfe auch Respektlosigkeit und Bevormundung mit sich bringen kann, wird in den Veröffentlichungen der letzten Dekade mit einer weiten Perspektive behandelt: So gibt es neben konkreten Konfliktkonstellationen und damit der Frage nach dem Sollen auch Publikationen zum Können, also der Förderung und Reaktivierung der Voraussetzungen der Autonomie und gelingender Beziehungen. Die dem zwischenmenschlichen Helfen generell eigene Ambivalenz wird aus philosophisch-ethischer, teils auch aus spezifisch theologisch-ethischer Sicht erschlossen (vgl. Breitsameter 2010; Mathwig u. a. 2015; Richter/Stöhr 2010; Zimmermann 2015).

2.1.5 Gewalt gegen und von Pflegebedürftige(n)

Inwiefern große Abhängigkeit und Verletzbarkeit vieler gebrechlicher hochbetagter Menschen oder Menschen mit kognitiven Einschränkungen sowie der enge und zeitintensive pflegerische Kontakt zu Übergriffen und Gewalt führen können, ist Gegenstand der Sozialwissenschaften (vgl. Adam-Paffrath 2014; Grieß 2007; Grond 2007; Schirmer u. a. 2006; Schnurr/Trieschmann 2008; Schramm 2005; Schulz 2006; Suhr 2015). Demütigung und Gewalt Pflegenden gegenüber Gepflegten, so die empirischen Befunde,¹¹ beinhalten psychische Belastungen wie etwa einen infantilisierenden Umgang, verbale Aggression oder Verletzungen des Schamgefühls. Vereinzelt wird auch Gewalt Pflegebedürftiger gegen

10 Zur Festlegung von Zielen und Mitteln der „direkten“ Pflege und die damit verbundenen ethisch relevanten pflegerischen Vorannahmen ausführlicher vgl. Bobbert 2002, 256–321.

11 Vgl. den umfassenden Sammelband von Meißnest/Nübel 2011; der Soziologe Hoerl (2012) behandelt das Problem der Gewalt gegen alte Menschen in der häuslichen Pflege und in Pflegezentren unter Heranziehung empirischer Studien.

Pflegende thematisiert (vgl. Haut u. a. 2011) und gefragt, wo die Grenzen der Gewalt, die Pflegende als berufsbedingte Risiken noch akzeptieren können, liegen.

Gerade die Publikationen zu Aggression und Gewalt bis hin zu schweren Misshandlungen oder Tötungen zeigen auf, dass individuelle Gewalt neben falsch verstandenem Mitleid, Habgier oder angemaßter Kompetenz einen mehr oder weniger hohen Anteil struktureller Ursachen hat: Pflegende oder Angehörige, die psychisch und physisch durch Arbeitsüberlastung oder zu geringe Qualifikation überfordert sind (vgl. Wingenfeld 2015); aber auch strukturelle Faktoren wie Mangel an Kontrolle, Ausblenden institutioneller Probleme, fehlende Beschwerdemöglichkeiten, arbeits- und disziplinarrechtliche Hemmschwellen, finanzielle Engpässe und gesellschaftliches Desinteresse an der Altenversorgung führen dazu, dass problematische Pflegesituationen in Privathäusern und Pflegeheimen nicht oder erst zu spät gemeldet und verändert werden (vgl. Dowideit 2012; Drescher 2015; Kreuzer 2014; für Berichte vgl. Breitscheidel 2007; 2008; Füssek/Schober 2008). Der Kriminologe Kreuzer (2014, insb. 175) weist darauf hin, dass der Versuch, wahrgenommene Missstände innerdienstlich oder auf dem Rechtsweg zu klären, voller Risiken und für die meisten Pflegekräfte unzumutbar sei. Er fordert daher die Einrichtung von Ombudsstellen, um über einen außerordentlichen, informellen, vertraulichen Weg der Prüfung, Schlichtung und Kontrolle strukturelle Hemmschwellen und Risiken zu überwinden. Nicht geeignet sei das Einrichten von Pflegebeauftragten auf Bundes- und teilweise auf Länderebene mit eher beratenden und koordinierenden Funktionen.

2.1.6 Verletzbarkeit Pflegebedürftiger

Verletzbar sind die heute Pflegebedürftigen jedoch noch aus anderen Gründen: Viele von ihnen leiden unter Kriegs- und Nachkriegserfahrungen. Diese Traumatisierungen, die möglicherweise viele Jahrzehnte durch den Alltag verdeckt blieben, können im Alter reaktiviert werden. Das Begleiten und Pflegen der Betroffenen bedarf seitens der Pflege spezieller Kenntnisse und Vorgehensweisen, etwa über Biografiearbeit, Validation, basale Stimulation oder Kinästhetik (vgl. etwa Brandenburg/Adam-Paffrath 2011; Kumlehn 2014). Einige Publikationen und die Entwicklung einer Leitlinie zur Vermeidung körpernaher freiheitseinschränkender Maßnahmen – der Einsatz von Pharmaka zur Ruhigstellung ist ein

weiterer Problembereich, der jedoch in dieser Leitlinie nicht behandelt wird – zeigen, welche umfangreiche institutionelle Regelungen erforderlich sind (vgl. Haut u. a. 2011; Kienzle/Paul-Ettlinger 2007). Nur wenige Beiträge befassen sich mit ethischen Fragen freiheitsbeschränkender Maßnahmen, d. h. physischen und medikamentösen Fixierungen oder Ruhigstellungen (vgl. Gehring-Vorbeck 2013; Zegelin 2005; zum Einsatz von Pharmaka in Altenpflegeheimen vgl. Müller u. a. 2007).

2.1.7 Technische Assistenzsysteme

Ganz neue Entwicklungen, die die Lebenssituation künftiger älterer Menschen prägen werden, sind technische Assistenzsysteme in der Pflege zu Hause oder in einer stationären Einrichtung: So können z. B. Oberkörperorthesen das Pflegepersonal bei körperlich schweren Pflegeabläufen entlasten, automatische Medikamentenboxen oder Pflegeroboter als Ersatz für Pflegepersonal eingesetzt werden. Digitale Technik, etwa eine „care“-Kamera oder andere automatisierte Assistenz- und Notfallerkennungssysteme, kann Hochbetagten das Wohnen zu Hause ermöglichen, aber auch zur „Überwachung“ oder Entpersonalisierung der Betreuten führen. Bislang werden diese neuen Techniken nur vereinzelt aus pflegeethischer Sicht reflektiert (vgl. Fitzi/Matsuzaki 2013; Henking 2016; Manzeschke u. a. 2013; Remmers 2012; Remmers/Hülsken-Giesler 2007; Remmers/Nagel 2014; Schmidhuber u. a. 2016),¹² obwohl sie durchaus schon erprobt werden (vgl. Landenberger u. a. 2013) und das Angebot an Mobilitäts-, Dokumentations- und Monitoring-Systemen in den letzten Jahren auf Grund des technischen Fortschrittes stark angewachsen ist. Berührt sind zum einen normative Fragen der Selbstbestimmung und des Schutzes von Intim- und Privatsphäre sowie Fragen der persönlichen Sicherheit, zum anderen aber auch Fragen des guten Lebens, wenn pflegerische und betreuende Dienstleistungen nicht von interagierenden Menschen, sondern technischen Systemen übernommen werden. Darüber hinaus stellen sich sozialetische Fragen der Gerechtigkeit und des guten gesellschaftlichen und generationenübergreifenden Zusammenlebens.

12 Informativ über Assistenzsysteme vgl. auch Bundesministerium für Bildung und Forschung 2008; Bundesministerium für Gesundheit 2013; Institut für Innovation und Technik 2011.

2.1.8 Ethikberatung in der Pflege

Eine neue Entwicklung der letzten Dekade ist die Etablierung von Ethik-Komitees und Ethik-Beratung für schwierige Situationen in Alten- und Pflegeheimen. Im angelsächsischen Raum ist diese Entwicklung schon weiter gediehen. Im deutschsprachigen Raum gibt es bislang vor allem in Krankenhäusern Ethik-Komitees. Pionier/-innen in Deutschland und der Schweiz berichten von ersten Erfahrungen mit Strukturen der Ethikberatung im Alten- und Pflegebereich (für die Schweiz als empirische Übersicht vgl. Salathé u. a. 2008). Zudem sind einige Beiträge aus der Pflegewissenschaft erschienen (vgl. Bockenheimer-Lucius u. a. 2012; Coors u. a. 2015; Hofmann 2005; Kosan 2008; Riedel u. a. 2011). Einzelthemen wie Fragen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder der Sterbehilfe, die in der Medizinethik schon seit längerer Zeit diskutiert werden, werden nun vereinzelt auch aus spezifisch pflegerischer Sicht erörtert.¹³

2.1.9 Demenz und Pflege

Zunehmend erscheinen Publikationen, die sich aus ethischer Sicht mit Demenz und Pflege befassen (aus gerontologischer Sicht vgl. Kruse 2005; aus ethisch-theologischer Sicht vgl. z. B. u. a. Christen u. a. 2010; Werren 2014; Gutzmann 2013; Wetzstein 2005; 2006; 2010; Wetzstein/Schockenhoff 2005). Damit nimmt die Erarbeitung wichtiger ethischer Fragen der Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankung an Fahrt auf. Da gesellschaftliche Stigmatisierungen und Abwertungen zum Tragen kommen, können Konzepte wie Anerkennung und Fürsorge ein Gegengewicht bilden, um die Selbstzwecklichkeit und Würde des Menschen auch im hohen Alter zu wahren (vgl. z. B. Gröning/Heimerl 2012; Rösner 2014).

Demenzranke bedürfen einer hohen Fachlichkeit in Bezug auf Medizin, Pflege und Psychologie, vernetzter Hilfsangebote und einer Unterstützung

13 Zur PEG-Sonde bei Demenz vgl. Haas 2015; zur Sterbehilfe vgl. Gastmans 2012; Giese u. a. 2005; 2006; Koch 2010; Köpke/Meyer 2005; Riedel 2014; Spichinger 2006; Weigel 2009. Ausgegrenzt wurden im vorliegenden Literaturbericht die vielen, kenntnisreichen interdisziplinären Publikationen zu *Palliative care* und Sterbebegleitung, die sich nicht speziell auf die Pflege bezogen.

des familiären Umfelds (vgl. z. B. die Beiträge in Christen u. a. 2010; Deutscher Ethikrat 2012; Hirsch 2008; Petzold 2007; Schwerdt 2005b). Oftmals entscheidet sich an Strukturfragen – etwa, ob Modelle integrierter Versorgung gerontopsychiatrischer Patienten in Wohnortnähe liegen, ambulante Komplexleistungen in Koordination des niedergelassenen Facharztes und der psychiatrischen Hauskrankenpflege für Patienten zu Hause oder im Heim erfolgen (vgl. Höft 2007; Menzel 2007; Wächtler u. a. 2007; Weatherly 2007) – darüber, wie gut die Versorgung bzw. Pflege eines Betroffenen gelingt.

Die differenzierten Fragestellungen des Umgangs mit Menschen mit einer Demenzerkrankung wurden bereits eingehend bearbeitet (vgl. Wetzstein/Schockenhoff 2005; zahlreiche Beiträge in Teising u. a. 2007), lassen teils jedoch noch ethische Fragen offen (vgl. Jende 2013; Newerla 2012; Schwerdt/Reisach 2007). Einschränkungen der Autonomiefähigkeit, aber auch herausforderndes oder für Laien unverständliches Verhalten der Gepflegten machen die Pflege für Pflegekräfte und Angehörige schwierig (vgl. Bartholomeyczik u. a. 2013; Distler/Schorr 2012). So können Respektlosigkeit, Aggression und andere Übergriffe gegenüber Menschen mit einer Demenzerkrankung naheliegen – ohne dass damit bereits die Schuldfrage geklärt wäre (vgl. Weissenberger-Leduc/Weiberg 2010).

2.1.10 Pflege durch Angehörige

Die Angehörigenarbeit ist bei gerontopsychiatrischen und -neurologischen Erkrankungen wichtig, um Überforderung, Aggression und Gewalt zu vermeiden und nicht zuletzt, um zu gewährleisten, dass auch Angehörige (vgl. z. B. Haberstroh u. a. 2007), die einen kranken Menschen pflegen, Zufriedenheit in der sorgenden Interaktion erleben können. Das Anliegen der Begleitung und Unterstützung, so dass Demenzerkrankte ebenso wie ihre Helfer ein „gelingendes Leben“ führen können, wird weiterer Publikationen zu allen Dimensionen ethischer Reflexion bedürfen – unter Heranziehung hoher Sachkenntnis aus Medizin, Pflege und Psychologie, was die unterschiedlichen Demenzerkrankungskreise angeht (mit dem Konzept Lebensqualität als sozialwissenschaftlichem Zugang zu Fragen des guten Lebens vgl. Kruse 2010). Während weiter unten die Beschäftigung von Haushaltshilfen zur Pflege in Privathaushalten primär als internationales

Gerechtigkeitsproblem oder die Pflege durch Angehörige als „*Gender*“-Frage charakterisiert wird, lässt sich an dieser Stelle das Problem anzeigen, dass die Pflegebedürftigen unter Umständen nicht pflegerisch kompetent und umfassend versorgt werden.

2.1.11 Psychische Erkrankungen und Pflege

Der Themenkreis Depression im Alter und der Umgang mit psychisch kranken Menschen war im untersuchten Zeitraum kaum Gegenstand ethischer Erörterungen (vgl. lediglich Haynert 2014; Teising u. a. 2007, insb. 311–488), obwohl gerade Depressionen im Alter sehr häufig auftreten. Aber auch Traumatisierungen und andere psychiatrische Beeinträchtigungen, etwa Suchterkrankungen oder Angststörungen, können bei der Pflege alternder Menschen eine große Herausforderung darstellen (vgl. z. B. Hirsch 2007; Körkel 2014).

2.1.12 Migration und kultursensible Pflege

Neuere gesellschaftliche Debatten zu Migration und zum Pluralismus von Religionen und Kulturen haben sich in kleineren Publikationen zur Pflege niedergeschlagen (vgl. Depperschmidt 2014; Fröhlich-Güzelsoy 2014; Körtner 2007; Tolsdorf 2011; Zielke-Nadkarni 2012). Wissen über kulturelle Besonderheiten sind eine wichtige Voraussetzung für die Anerkennung und Achtung der Pflegebedürftigen. Bislang werden ethische Fragen kultursensibler Pflege jedoch vielfach nur implizit thematisiert (vgl. Becher-Celik 2012). Offensichtlich besteht hier noch ein Forschungsdesiderat, obwohl Pflege in ihren theoretischen Konzepten schon seit den 1970er Jahren den Selbstanspruch hat, den persönlichen und sozialen Kontext und damit auch die jeweilige Kultur- und Religionsgebundenheit mit zu berücksichtigen. Dies lässt sich beispielsweise dem jahrzehntelangen Standardpflegelehrbuch der Schweizerin Liliane Juchli (1997) entnehmen.¹⁴

¹⁴ Nachfolgewerk: Kellnhauser u. a. 2000.

2.1.13 Professionalisierung der Pflege

In der Ausbildung zur Pflege, sei es Kranken-, Alten- oder Kinderkrankenpflege, wurde lange Zeit lediglich versucht, berufsethische Werte zu vermitteln, in Gesprächsführung und Sterbebegleitung einzuführen und auf die Einbeziehung des sozialen Umfelds von Patient/-innen hinzuwirken. Im vergangenen Jahrzehnt erschienen Publikationen, die sich mit der Vermittlung einer „modernen“ Pflegeethik, die im Sinne einer philosophischen Ethik auf Reflexion und Argumentation ausgerichtet ist, befassen und Methoden der Vermittlung verantwortungsvollen Handelns in der Pflege diskutieren. Neben einer fundierten und weitreichenden Monografie von Rabe (2009) erschienen einige kleinere empirische und theoretische Arbeiten sowie eine Sammlung von Fallgeschichten und Interpretationen (vgl. AEM 2005; Albrecht 2010; Rabe 2013; Strube/Steger 2013; Strube u. a. 2014).

Zur Professionalisierung gehören auch Forschungsaktivitäten. Welche pflegerischen Maßnahmen erfolgreich sind und welche trotz langjähriger Praxis wenig bewirken oder sogar schaden – vgl. z. B. Fönen und Eisen bei Dekubitus – ist heute Gegenstand von Pflegeforschung. In Deutschland setzte die Entwicklung der Pflegewissenschaften an Fachhochschulen in den 1990er Jahren ein (vgl. z. B. Schweikardt 2008, bes. 91–93). Entsprechende Forschungsaktivitäten wurden – vermutlich in Anlehnung an Kodizes und Debatten in der Medizin – von Anfang an aus ethischer Sicht reflektiert und dies hat auch im vergangenen Jahrzehnt zu Beiträgen zu ethischen Fragen der Forschung in der Pflege geführt (vgl. Monteverde/Kesselring 2012; Nicklas-Faust 2011; Schnell/Heinritz 2006).

2.1.14 Lebensqualität und „gelingendes Leben“ im Alter

Sozialwissenschaftliche Veröffentlichungen zu subjektiven Bedürfnissen, zur Lebensqualität im Alter oder in der Langzeitpflege sind zahlreich (vgl. z. B. Becker u. a. 2010; Oswald u. a. 2007; van der Roest u. a. 2007). Obwohl sie ein wichtiger Ausgangspunkt für die Bestimmung von „Pflegequalität“ sind, darf nicht übersehen werden, dass „Lebensqualität“, „Pflegebedarf“ und „Pflegequalität“ von Vorannahmen über ein gutes Leben ausgehen (vgl. Coors/Kumlehn 2014), die sich im Grunde nicht verallgemeinern lassen. Zumindest aber müssten die damit verbundenen

Wertannahmen explizit gemacht werden.¹⁵ Eine entsprechende Sensibilisierung des pflegeethischen und sozialwissenschaftlichen Diskurses steht noch aus. Stimmen von Betroffenen selbst sind hier selten, sollten aber gerade angesichts der oftmals großen Kluft zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung auf unterschiedlichen Wegen erfasst und bekannt gemacht werden (vgl. z. B. für Veröffentlichungen Betroffener Piechotta 2008; Taylor 2011). Zum Gelingen einer Lebensphase mit Demenz und zum Gelingen des Lebens der Angehörigen bedarf es sicherlich noch einer Intensivierung der Versorgungsforschung für demenziell erkrankte Menschen (vgl. Dibelius/Maier 2011; Newerla 2012).

Dass Pflege letztlich zu einem gelingenden Altern beitragen soll und gewissermaßen als Mittel zum Zweck der Unterstützung und Förderung der Lebensführung alternder oder behinderter Menschen zu sehen ist, könnte deutlich werden, wenn man diese „Dienst“-Leistung in einen größeren Kontext des gelingenden Lebens im Alter stellt. Publikationen wie die des theologischen Ethikers Alfons Auer fehlen derzeit in der Debatte (vgl. Auer 1995). Im dritten Teil „Ethische Perspektiven“ seiner Monografie entfaltete er aus strebensethischer Sicht Orientierungen für die Praxis: Altern als Vollendung der persönlichen Freiheitsgeschichte, Altern als persönliche Herausforderung, Altern als Herausforderung für die Gesellschaft und Planung und Einübung des Alterns aus anthropologischer Sicht. Im Vergleich dazu beherrscht die derzeitige Debatte über pflegerische Themen ein stark defizitorientierter und ethisch-normativer Blick. Lediglich eine Publikation zu Berufsgeschichten Pflegenden lässt sich auf der Ebene des „guten Lebens“ verorten (vgl. Lachmann 2005).

Selbstredend geht es in Pflege- und Medizinethik primär um die Suche nach richtigen und gerechten Wegen der Versorgung pflegebedürftiger alternder Menschen und um die Lösung ethischer Probleme. Gleichwohl lässt sich, wenn man den ganzen Menschen in den Blick nimmt, auch ein Forschungsdesiderat in Bezug auf das Gelingen des Lebens im Alter, in verletzbaren Lebensphasen und in Bezug auf ein Leben mit Beeinträchtigungen feststellen.¹⁶ Auch pflegeübergreifend gibt es einige Publikationen

15 Vgl. ausführlicher zu dieser methodischen Frage anwendungsbezogener Ethik Bobbert 2012a, 325–386.

16 Der Sammelband von Coors/Kumlehn (2014) bearbeitet mit dem Konzept Lebensqualität im Alter eine Schnittstelle zwischen ethisch relevanter, sozialwissenschaftlicher Empirie und der Ethik des guten Lebens.

zum Ethos der Pflege (vgl. Käppeli 2009; Monteverde 2015), zu Konzepten der pflegenden Beziehung, etwa einem traditionell-moralischen Hilfsbündnis oder einem rechtlich abgesicherten Dienstleistungsvertrag (vgl. Käppeli 2005), zur Relevanz von Menschenbildern, zu Sprache und Sinn in Grenzsituationen, zur Deutung von Leiden und zur Frage der Verbindung zwischen christlichem Ethos und Bestimmung „guter“ Pflege (vgl. Abt-Zegelin 2009; Brandenburg 2009; Breitsameter 2010; Eurich 2008; Gillen 2006; Kumbruck 2009; Münch 2010; Lachmann 2005; Manzeschke 2006; Wetzstein/Schockenhoff 2005).

Pflege und Begleitung sind am Ende des Lebens und in der Phase des Sterbens besonders wichtig. Auf die Verletzlichkeit des Menschen kann somatisch-pflegerisch, psychosozial und seelsorgerlich reagiert werden. Auch die Palliativmedizin im engeren Sinne kann lindern. Die Literatur zur Sterbebegleitung aus pflegerischer und seelsorgerlicher Sicht und die Literatur zur Palliative Care – beides zweifelsohne Teil der Pflegeethik – werden in der vorliegenden Literaturübersicht nicht berücksichtigt, weil seit Jahrzehnten, so auch im untersuchten Zeitraum, diesbezüglich viel publiziert wurde, so dass dieser interdisziplinär und interprofessionell aufgespannte Themenbereich eines eigenen Literaturüberblicks bedürfte.

2.2 Pflegeethische Beiträge mit sozialem Ausgangspunkt

Aus explizit sozialemethischer Perspektive gibt es in Bezug auf berufliche und private Pflege derzeit nur wenige wissenschaftliche Beiträge. Die ethische Reflexion des Pflegens als gesellschaftlicher und sozialpolitischer Aufgabe ist anspruchsvoll, da die „Pflegepolitik“ in der Sozial-, Arbeits-, Wirtschafts- und Migrationspolitik verhandelt wird. Einerseits sind also für die Sozialethik komplexe Bereiche mit ihren je eigenen Sachlagen und Systemdynamiken ethisch relevant. Andererseits müssen aus Gründen der Übersichtlichkeit und Umsetzbarkeit von Lösungsvorschlägen Problemausschnitte gewählt werden.

Implizit werden ethische Fragen der Verteilungsgerechtigkeit oder der gesellschaftlich zu garantierenden Hilfspflichten im Fall von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit in gesellschaftlichen und sozialpolitischen Debatten über gesetzliche Vorgaben, sozialstaatliche Finanzierungsmodelle, institutionelle Strukturen der pflegerischen Ausbildung und Versorgung immer verhandelt. Insofern sind wissenschaftliche und

politische Beiträge aus allen oben genannten Bereichen relevant. Da in der weiter unten dargelegten Literaturrecherche nur solche Beiträge erfasst wurden, die sich explizit mit ethischen Fragestellungen befassen und zugleich eine Reflexion der ethischen Positionierung beinhalten, wurden Beiträge, die keine ethische Reflexion der Problemanzeige oder moralischen Positionierung beinhalten, die jedoch moralisch-wertende Begriffe wie „Gerechtigkeit“, „Lebensqualität“, „Ausbeutung“, „Missstände“ oder „Gender-Fragen“ im Titel führten, nur teilweise aufgenommen. Mehr oder weniger ethisch relevant sind darüber hinaus viele Beiträge aus den Sozialwissenschaften (inklusive der Politik- und Wirtschaftswissenschaften), die auf Grund ihrer Fragestellung bzw. ihres Themas für individual- oder sozial- und individualethische Normen oder für Fragen des gelingenden Lebens bei Pflegebedürftigkeit bedeutsam sind. Allerdings lässt sich der Grad der ethischen Relevanz nur vor dem Hintergrund der jeweils herangezogenen ethischen Normen und Vorstellungen vom guten Leben bestimmen. So würde man z. B. bei Zugrundelegung der ethischen Norm der Bedürfnisgerechtigkeit andere Themen und Beiträge heranziehen als bei Zugrundelegung der ethischen Norm der Leistungsgerechtigkeit oder der Geschlechtergerechtigkeit. Für den vorliegenden Beitrag wurde ein Ausschnitt gewählt, der Strukturen und Regeln vor der Folie grundlegender moralischer Rechte betrachtet.¹⁷

2.2.1 Pflegequalität und Pflegemanagement

Worin besteht „gute“ Pflege (vgl. Grimmberger 2012), wie lässt sich Pflegequalität in einer Institution gewährleisten und welche Aufgaben hat das Pflegemanagement? Zahlreiche Beiträge aus explizit pflegeethischer Sicht befassen sich mit Organisations- und Institutionenethik (vgl. Bartholomeyczik 2011; Dörfel 2005; Eurich u. a. 2005; Friesacher 2009; Gehring-Vorbeck 2007; Giese 2012; Großklaus-Seidel 2012; Krobath 2010; Leibold 2005; Strekies 2007). Diese Beiträge reflektieren auch eine relativ neue Leitungsebene, die sich im Zuge der Professionalisierung der Pflege in den vergangenen drei Dekaden herausgebildet hat: Pflegedienstleitungen in der stationären oder ambulanten Kranken- und Altenpflege. Zwar haben Pflegeleitungen Personalverantwortung, doch befinden sie

¹⁷ Zu diesen methodischen Fragen näher vgl. Bobbert 2012a, insb. 163–206.

sich, was die Organisationsleitung anbelangt, oftmals in einer „Sandwich-Position“ und damit in einer Position geteilter Gestaltungsbefugnisse und geteilter moralischer und juridischer Verantwortung (vgl. empirisch Proksch 2014; zu Verantwortung in Pflege und Medizin vgl. Bobbert 2016). Pflegende in mittleren Leitungspositionen, also auf der Meso-Ebene, stehen in dem Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie.¹⁸ Die damit verbundenen Dilemmata zwischen optimaler pflegerischer Versorgung und finanziellen Zwängen – vor allem auf der Mikro-Ebene sichtbar – diskutieren zwar einige Beiträge (vgl. Slotala 2011; Zimmermann-Acklin 2012).¹⁹ Doch im Kern der Diskussionen müsste eigentlich der meist nur wenig ausgeleuchtete „Qualitätsbegriff“ stehen, da er bestimmte Ziele und Mittel des Pflegens impliziert. Die Qualität beruflicher Pflege, darin ist sich die Profession einig, erschöpft sich nicht in einer rein somatischen Grund- und Behandlungspflege, sondern richtet sich auf den „ganzen Menschen“, zumindest aber auch auf seine psychischen und sozialen Bedürfnisse.²⁰ Die berufliche Pflege ist in der Lage, den Pflegebegriff zu explizieren und auf dieser Grundlage Pflegeziele und eine daran ausgerichtete Pflegeplanung zu entwickeln. Wenn diese fachliche Planung von Pflegezielen und -handlungen, die aus fachlicher Sicht erforderlich wären, unterbleibt und so eine gefährliche (z. B. Wundliegen, Thrombosen oder Entzündungen), den Zustand riskierende oder keine aktivierende Pflege (zur Rehabilitation) erfolgt, entstehen ethische Probleme, die in den oben genannten Beiträgen teils unspezifisch als Spannung zwischen Ethik und Ökonomie bezeichnet werden.

Ein evangelisch-theologischer Beitrag betrachtet sowohl die Meso- als auch die Makro-Ebene, wenn er Spannungen zwischen Nächstenliebe und Dienstleistung erörtert (vgl. Eurich 2013). Neue Formen bürgerschaftlichen Engagements zur Verbesserung der Lebensqualität im Pflegeheim sind im Entstehen begriffen. Sie deuten darauf hin, dass die Suche nach Lösungen nicht bei ethischen Diskussionen über Qualität und Finanzierung beruflicher Pflege stehen bleiben kann (vgl. z. B. Mäule 2009).

18 Es gibt zur „Compliance im Krankenhaus“ umfangreiche juridisch-betriebswirtschaftliche Literatur, die sich unter pflegeethischen Gesichtspunkten sichten ließe. Die derzeitigen Publikationen zu ethischen Fragen des Pflegemanagements könnten sich sicherlich durch die Rezeption von Publikationen zu „Compliance“ noch vertiefen. Vgl. u. a. als neueren Sammelband Dann 2015.

19 Füssek/Schober (2008) zeigen konkrete Missstände auf.

20 Näher dazu Bobbert 2002, 260–264.

2.2.2 Anerkennung und Gerechtigkeit

In der Kranken- und Altenpflege herrscht immer wieder ein Mangel an qualifizierten Kräften und auch die Personalfuktuation ist im Vergleich zu anderen helfenden Berufen hoch. Gerechter Lohn und Anerkennung der Leistungen einer Berufsgruppe, die in der Gesundheitsversorgung und in der Gesellschaft eher geringes Ansehen hat, sind seit den 1970er Jahren berufspolitische Forderungen und Problemanzeigen in Bezug auf Gerechtigkeit und Anerkennung.²¹ Zwischen Ärzt/-innenschaft und Pflegepersonal besteht in Deutschland noch immer großes Konfliktpotential. Der Deutsche Pflegerat fordert die Neuordnung der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche von Medizin und Pflege.²² Pflegende wollen stärker an politischen und praktischen Verteilungsentscheidungen im Gesundheitswesen beteiligt werden und fordern beispielsweise unter Bezugnahme auf Rawls' Gerechtigkeitsgrundsätze das Einrichten von Pflegekammern und anderen Strukturen der Mitbestimmung (vgl. z. B. Heylmann 2012).

2.2.3 Pflegende mit Migrationshintergrund

Insbesondere die Beschäftigung von Migrantinnen und Migranten aus den osteuropäischen Nachbarländern und südostasiatischen Ländern in Deutschland, der Schweiz und Österreich verschärft die Gerechtigkeitsfragen, von denen fast ausschließlich Frauen betroffen sind (vgl. Döcker 2014; Emunds 2016; Heimbach-Steins 2010; Hirschfeld 2012; Schirilla 2015; Wahl 2014; vgl. auch den Literaturbericht von Nothelle-Wildfeuer 2011). Durch die demografische Entwicklung, die Berufstätigkeit von Männern und Frauen und einen Pflegekräftemangel, der mit schlechten Arbeits- und Lohnbedingungen in Verbindung steht, sind in den vergangenen Jahrzehnten „Domino-Effekte“ bzw. „globale Fürsorgeketten“

21 Zu den Konflikten zwischen Ärzteschaft und Pflegenden in Gesundheitspolitik und Krankenversorgung vgl. exemplarisch Kohlen 2009a; Schweikardt 2008; aus sozialemethischer Sicht vgl. Neuhold 2012; Reichert 2009.

22 Vgl. Deutscher Pflegerat e. V. (2006): DPR-Stellungnahme für die Anhörung beim Sachverständigenrat (SVR) zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen am 24. 08. 2006 „Neue Aufgabenverteilungen und Kooperationsformen zwischen den Gesundheitsberufen“, Neubearbeitung am 20. 09. 2006, 3.

(vgl. Heimbach-Steins 2010, 185) entstanden. Anwerbung und Aufenthalt von Pflege- und Haushaltskräften aus dem Ausland, die in Deutschland seit den Änderungen in der Arbeitnehmerfreizügigkeit von 2011 und 2014 zugenommen haben, sind teilweise mit sozial, psychisch und physisch belastenden Rahmenbedingungen der Migrantinnen verbunden (vgl. Emunds 2016; vgl. dazu auch die empirische Studie von Emunds/Schacher 2012).

Die sozialetischen Publikationen, die sich mit dem Problem der ausgebildeten und nicht ausgebildeten Migrantinnen in Privathaushalten und in der beruflichen Pflege befassen, nehmen schwerpunktmäßig bereits die Makro-Ebene in den Blick und richten Forderungen an die Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik und den nationalen Gesetzgeber. Letztlich kritisieren sie aber auch nationenübergreifende Ungerechtigkeit bzw. Vorteilsnahme. In erster Linie handelt es sich also um ein „Gender“-Problem, in zweiter Linie um ein Problem nationaler und globaler Gerechtigkeit (vgl. Backes u. a. 2008; Hoffer 2011; Kunstmann 2010; Scheiwe/Krawietz 2010).

2.2.4 Benachteiligte Pflegebedürftige

Gerechtigkeits- und Armutprobleme sind aber auch auf der Seite der Gepflegten zu verzeichnen (Bauer/Büscher 2008; Blinkert/Klie 2008). Diese Probleme werden sich in Zukunft noch verschärfen, da die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen prekärer werden wird. Ob ein Mensch stationär oder ambulant gepflegt wird, in welchem Ausmaß für die häusliche Pflege professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird, hängt vom sozialen Milieu und vom Lebenskonzept ab. Pflegebedürftige Menschen aus niedrigen Bildungsschichten pflegen sich vielfach selbst – ohne professionelle Hilfe – oder werden durch Angehörige gepflegt. Die Abhängigkeit der gesundheitlichen Verfassung von der sozialen Schicht scheint durch die häufige Laienpflege in diesen Gesellschaftsgruppen die gesundheitliche Benachteiligung zu vergrößern. Da neben schichtspezifischen Versorgungspräferenzen die Qualität der pflegerischen Versorgung in hohem Maß von den gesellschaftlichen Strukturen abhängt, sollte sich die Sozialethik mit diesem Phänomen der Benachteiligung befassen.

2.2.5 Sozialstaat und künftige Generationen

Gerechtigkeitsfragen stellen sich auch mit Blick auf gesellschaftliche Gruppen einer Nation und mit Blick auf künftige Generationen: Einige sozialetische Publikationen beziehen sich auf die Konstruktion und die jüngeren Novellierungen der Pflegeversicherung in Deutschland oder auf das Schweizerische System der Gesundheitsversorgung im Alter, also auf die Makro-Ebene. Der Soziologe Kaufmann (2014, 71–89) spezifiziert hier noch eine Ebene der Gesetzgebung, also die Einführung oder Modifizierung staatlicher Maßnahmen (*social politics*).²³ Andere Beiträge befassen sich umfassender aus volkswirtschaftlicher Sicht mit dem Pflege-sektor (vgl. Aufderheide/Homann 2007).

Machtverhältnisse, die sich im Sozialstaat gerade durch die Pflicht zur Hilfe und die Regelungen gesellschaftlicher Sorge und Fürsorge ergeben, diskutieren sozialetische Beiträge, indem sie das Spannungsverhältnis von Fürsorge und Macht oder Anerkennung und Gerechtigkeit ausleuchten (vgl. Friesacher 2011; 2014; Mathwig 2015). Es wird deutlich, dass die postindustrielle Industriegesellschaft traditionelle Unterordnungs- und Abhängigkeitsstrukturen überwindet, zugleich aber neue Abhängigkeiten und Ausbeutungseffekte entstehen. Schon auf der Mikro-Ebene ist Pflege wesentlich durch Verletzbarkeit und die Notwendigkeit des Helfens geprägt (vgl. Baumann 2013; Bobbert 2015a; Zimmermann-Acklin 2013). Auf der Meso- und Makro-Ebene treten weitere Asymmetrien hinzu, die sich dort als Gerechtigkeitsprobleme kennzeichnen lassen. Der Bereich der Pflege ist aktuell ein Bereich, der auf zahlreichen Ebenen durch Asymmetrien und Abhängigkeiten geprägt ist und in dem Repressionen, Gerechtigkeits- und *Gender*-Probleme von einer gesellschaftlichen Gruppe an die nächste weitergereicht werden (vgl. Ehrwein Nihan 2015; vgl. u. a. in Bezug auf pflegende Angehörige Heimbach-Steins 2012).

2.2.6 Zukunftsmodelle des Wohnens und Zusammenlebens

Von den Sozial- und Politikwissenschaften werden konkrete Gegenentwürfe wie „*caring community*“ (vgl. Klie 2010), neue Strukturen

²³ Zu dieser Ebene vgl. Evertz u. a. 2011; Mandry 2006; Nothelle-Wildfeuer 2015; Verband Kath. Altenhilfe in Deutschland/Berliner Institut für christliche Ethik und Politik 2011; Zimmermann-Acklin 2012; 2013.

bürgerlichen Engagements, neue Wohnformen sowie Bau- und Infrastrukturmaßnahmen (z. B. Barrierefreiheit) mit Blick auf pflegebedürftige und behinderte Menschen entwickelt. Sie wirken sich auch auf die Rahmenbedingungen und Art und Weise des Gepflegtwerdens aus. Es würde sich anbieten, Modelle des Lebens und Zusammenlebens mit hilfebedürftigen Menschen, die chronisch krank, behindert oder hochbetagt sind, aus individual- und sozialetischer Sicht kritisch zu diskutieren oder als Modellversuch zu begleiten.

3 Forschungsdesiderate

Die christliche Sozialethik und Moralthologie haben sich bislang nur wenig mit ethischen Fragen der Pflegepolitik und Pflege befasst. Sie könnten stärker ethische Begriffe, Unterscheidungen und Theorien in die pflege- und sozialwissenschaftlichen Debatten einbringen, müssten dazu aber mehr interdisziplinäre Forschungskooperationen eingehen. Ähnliches gilt für die Pflege- und Sozialwissenschaften: Sie könnten sich stärker für die geisteswissenschaftlich geschulten Reflexionskompetenzen aus Theologie und Philosophie öffnen.

An der Schnittstelle von Sozial- und Individualethik bedürften u. a. folgende Themenkomplexe noch weitergehender ethischer Reflexionen: Rahmenbedingungen menschenwürdiger Pflege in der Altenhilfe, Prävention von und Schutz vor Vernachlässigung und Gewalt in der Pflege, Einsatz technischer Assistenzsysteme, Diagnostik und Pflege bei psychischen Erkrankungen und Suizidprävention. Besonders der Themenkreis Depression im Alter und der Umgang mit psychisch kranken Menschen bedarf eingehender Untersuchung und Reflexion, da Depressionen mit zunehmendem Alter häufiger auftreten.

Gesellschaftliche Debatten zu Migration oder religiösem und kulturellem Pluralismus haben sich noch zu wenig in pflegeethischen Debatten niedergeschlagen: Dies, obwohl einerseits Haushaltshilfen und Pflegehilfskräfte aus dem Ausland rekrutiert werden, ohne auf Unterschiede zwischen Kultur und Religion einzugehen; andererseits werden beispielsweise in Deutschland künftig mehr Menschen mit Migrationshintergrund der Pflege bedürfen.

Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen, Laienhelfern und Angehörigen ist teils konflikthaft, zugleich sind Privatsphäre, Selbstbestimmung und Autonomie der Gepflegten von allen Seiten

tangiert. Dem Ziel einer angemessenen Arbeitsteilung, Verantwortungsübernahme und gemeinsamen Zentrierung auf das Wohlergehen des pflegebedürftigen Menschen lässt sich nur durch eine Diskussion von Strukturen und Rahmenbedingungen näherkommen.

Sozialpolitisch wie in den jeweiligen Institutionen vor Ort muss geklärt werden, welche pflegerischen Tätigkeiten an Laien oder Pflegehilfskräfte delegiert werden können. Damit es nicht zu groben Pflegefehlern wie z. B. Wundliegen, Medikamentenirrtümern, hygienebedingten Erkrankungen, bleibendem Mobilitätsverlust, zu verbaler Aggression oder gewaltvollen Übergriffen kommt, sind Konzepte der Wissens- und Kompetenzvermittlung erforderlich, um pflegende Angehörige, Haushaltshilfen aus dem Ausland oder ehrenamtliche Helfer/-innen fortzubilden. Dabei ist nicht nur an Schulungsprogramme zur somatischen Pflege zu denken, sondern auch an psychologische Kompetenzen zur Versorgung von Menschen mit Demenz oder psychischen Erkrankungen. Besonders die Pflege alternder Menschen mit kognitiven und psychischen Einschränkungen ist sozialwissenschaftlich weder ausreichend erforscht noch in der Versorgungspraxis flächendeckend umgesetzt. Diesbezüglich wären aus ethischer Sicht zudem wertende Vorannahmen zu Krankheit und Gesundheit, Lebensführung und Lebenszielen zu reflektieren.

Auch an der Schnittstelle von Sozial- und Individualethik angesiedelt ist die Spannung zwischen dem Anliegen optimaler Pflegequalität, Gesundheitsprävention und -rehabilitation und beschränkten finanziellen und personellen Ressourcen in der beruflichen und privaten Versorgung pflegebedürftiger Menschen. In der beruflichen Pflege, sei sie stationär oder ambulant organisiert, geraten Pflegekräfte teilweise in fachliche und moralische Konflikte, weil die institutionellen und finanziellen Rahmenbedingungen dem Ziel einer umfassenden Unterstützung eines pflegebedürftigen Menschen zuwiderlaufen. Insbesondere bedürfen die ethischen Fragen, die sich im Pflegemanagement auf der Meso-Ebene stellen, noch einer vertieften Untersuchung.

An ethischen Reflexionen zu Fragen von Lebensqualität, Pflegequalität und gelingendem Leben besteht auch noch Mangel. Grundlegend sollten unterschiedliche Pflegeverständnisse bzw. Fragen „guter“ Pflege, die pflegerische Beziehung, das Verhältnis von Schutz und Autonomie untersucht werden. Fragwürdige Prämissen zu Behinderung, Alter und Demenz oder wertende Vorannahmen zu Lebensqualität und Lebenskonzepten müssten benannt und diskutiert werden. Derzeit ist die Debatte stark auf die physische Versorgung und auf Finanzierungsfragen

konzentriert. Eine Klärung der Pflegebegriffe und eine nicht lediglich defizitorientierte Sicht des Alterns würden zu einer Vertiefung der Debatte beitragen. Wenn unter Pflege alles verstanden wird, was nicht Aufgabe der Ärzt/-innenschaft ist, dann sprengt ein sehr umfassendes Verständnis von Pflege und Betreuung sicherlich die Möglichkeiten beruflicher Pflege und die Leistungsfähigkeit des Sozialstaats. Wenn Aufgaben und die dafür erforderlichen Kompetenzen auf unterschiedliche Berufsgruppen, Bürger/-innengruppen und Angehörige verteilt werden sollen, ist der Versorgungsbedarf bzw. der Pflegebegriff eigens zu klären. Diese Vorarbeit sollte jede individual- und sozialetische Arbeit leisten.

In der Rechtswissenschaft wird die Frage diskutiert, inwieweit Kinder und Eltern einander Beistand und Rücksicht schulden (vgl. Ludyga 2012 aus rechtswissenschaftlicher Sicht). Müssen Kinder ihre hochbetagten Eltern selbst pflegen? Weiterführend ließe sich auch diskutieren, wie weitgehend ein Sozialstaat Strukturbedingungen für das Gelingen des Lebens alternder Menschen schaffen muss. Aus sozialetischer Sicht gibt es vielfach Beiträge zur Frage öffentlicher und privater Solidarität; nur wenige thematisieren speziell Fragen des Pflegens, etwa mit dem Vorschlag einer lebenslauforientierten Sozialpolitik (vgl. Heimbach-Steins 2011; 2012). Veröffentlichungen zur Ethik des guten Lebens speziell für „junge“ und „hochbetagte“ Ältere und ihr familiäres Umfeld gibt es selten.

Zahlreiche für die Zukunft unserer Gesellschaft brisante offene Fragen und Entwicklungen drehen sich um berufliche Pflege und die Pflege durch Angehörige. Von den Sozial- und Politikwissenschaften werden konkrete Gegenentwürfe wie „*caring community*“, neue Strukturen bürgerlichen Engagements, neue Wohnformen und Bau- und Infrastrukturmaßnahmen entwickelt, die sich auch auf die Rahmenbedingungen und Formen des Gepflegtwerdens auswirken würden. Es böte sich an, Modelle des Zusammenlebens mit hilfebedürftigen Menschen, die chronisch krank, behindert oder hochbetagt sind, aus individual- und sozialetischer Sicht kritisch zu diskutieren oder Modellversuche zu begleiten. Grundsatzdiskussionen zum Verhältnis von staatlicher Regulierung, Wettbewerb und zivilgesellschaftlicher Einbettung sowie Möglichkeiten und Grenzen der Finanzierung von Pflege müssen geführt werden. Künftige gesellschaftliche und sozialpolitische Herausforderungen einer alternden Gesellschaft in Bezug auf Pflege und Alltagsversorgung sind weiter auszuloten.

Die Literaturrecherche verfolgte einen engen Zuschnitt, der gleichwohl schon einen großen Literaturumfang umfasst. Sozialethische Reflexionen der Zukunft werden sich in mehrere Teilbereiche des Sozialen erstrecken. Gleichwohl lässt sich als Forschungsdesiderat der anwendungsbezogenen Ethik in Theologie und Philosophie konstatieren, dass eine stärkere Fokussierung auf Fragen des Pflegens vorgenommen werden sollte. Die oben umrissenen Themenfelder sollten vertieft und ergänzt werden und – um des individuellen und gesellschaftlichen Wohlergehens willen – aus ethischer Sicht erschlossen werden. Ethisch relevante Sachinformationen und Problembeschreibungen finden sich in Überblickswerken (vgl. DBK 2011; Gohde u. a. 2010; Klie 2014; Klusen u. a. 2009; Vollmar 2014). Weitere Problemanzeigen bzw. Verbesserungsansätze für die Zukunft, die sich der jüngeren „grauen“ Literatur entnehmen lassen, sind der wachsende Personalbedarf in der Pflege, Möglichkeiten der Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger, Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements, ehrenamtliches Engagement im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit (vgl. Institut für Innovation und Technik 2011; Rothgang u. a. 2012). Um die sozialpolitischen Forderungen und Strukturveränderungen zur berufsübergreifenden Versorgung und noch stärkeren Vernetzung der ambulanten und stationären Versorgung und Pflege kritisch zu begleiten, bedarf es pflegewissenschaftlicher und pflegepraktischer Detailkenntnisse. Ethikerinnen und Ethiker aus Theologie und Philosophie könnten sich intensiver und dauerhafter dem interdisziplinären Dialog mit den Pflegewissenschaften, Sozialwissenschaften und den Pflegekräften der Praxis widmen, um anschauliche und präzise Sachkenntnis mit philosophischen Begriffen und Methoden zu verknüpfen.

Darüber hinaus sind Sozialethikerinnen und Sozialethiker gefragt, die sich mit dem durch eine alternde Gesellschaft verbundenen Pflegebedarf und den sich daraus ergebenden nationalen und globalen Fragen der Sozial- und Wirtschaftspolitik widmen. Letztlich müssten Fragen der Pflege, auch wenn dies im vorliegenden Beitrag nicht möglich war, ab einem gewissen Punkt der Diskussion auf der Makro-Ebene doch in ein Verhältnis zu umfassenderen Konzepten einer alternden Gesellschaft gesetzt werden.

Literatur

- Abt-Zegelin, Angelika** (2009): Sprache und Pflege: zur Lage in den Pflegeberufen. In: Ingensiep, Hans Werner (Hg.): „Die rechten Worte finden...“: Sprache und Sinn in Grenzsituationen des Lebens. Würzburg: Königshausen & Neumann, 247–258.
- Adam-Paffrath, Renate** (2014): Würde und Demütigung aus der Perspektive professioneller Pflege: eine qualitative Untersuchung zur Ethik im ambulanten Pflegebereich. Frankfurt/Main: Mabuse.
- AEM – Arbeitsgruppe „Pflege und Ethik“ der Akademie für Ethik in der Medizin** (Hg.) (2005): „Für alle Fälle...“: Arbeit mit Fallgeschichten in der Pflegeethik. Hannover: Schlüter.
- Agoston, Ilona** (2010): Menschenwürde in der Pflege: Pflgeethorie und Ethik – theologische Grundlagen und diakonische Profilierung (Ethik in Forschung und Praxis 10). Hamburg: Kovač.
- Albrecht, Francisco Cazorla** (2010): Der Stellenwert der Ethik in der Pflegeausbildung: Stufenmodell der Entwicklung einer ethischen Kompetenz. Hamburg: Diplomica.
- Auer, Alfons** (1971): Autonome Moral und christlicher Glaube. Düsseldorf: Patmos.
- Auer, Alfons** (1995): Geglücktes Altern: eine theologisch-ethische Ermutigung. Freiburg i. Br: Herder.
- Aufderheide, Detlef; Homann, Karl** (Hg.) (2007): Markt und Wettbewerb in der Sozialwirtschaft: wirtschaftsethische und moralökonomische Perspektiven für den Pflegesektor (Volkswirtschaftliche Schriften 551). Berlin: Duncker & Humblot.
- Backes, Gertrud; Amrhein, Ludwig; Wolfinger, Martina** (2008): Gender in der Pflege: Herausforderungen für die Politik. Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung. Bonn.
- Baranzke, Heike** (2013): Menschenwürde und Pflege. In: Joerden, Jan C.; Hilgendorf, Eric; Thiele, Felix (Hg.): Menschenwürde und Medizin: ein interdisziplinäres Handbuch. Berlin: Duncker & Humblot, 635–650.
- Bartholomeyczik, Sabine** (2011): Schnellerer Durchlauf kränkerer Patienten im Krankenhaus. In: Ethik in der Medizin 23(4), 315–325.
- Bartholomeyczik, Sabine; Halek, Margareta; Holle, Daniela** (Hg.) (2013): Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz verstehen: die Verbesserung der Versorgung Demenzkranker durch Qualitätsinstrumente. Weinheim: Beltz Juventa.
- Bauer, Ulrich; Büscher, Andreas** (Hg.) (2008): Soziale Ungleichheit und Pflege: Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Baumann, Klaus** (2013): Alt werden und pflegebedürftig sein in Deutschland. In: Amosinternational 7(4), 3–12.
- Becher-Celik, Silvana** (2012): Kultursensible Pflege von Muslimen im Alter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Ethik 4(4), 21–44.
- Becker, Stephanie; Kaspar, Roman; Lindenthal, Michael** (2010): Zentrale theoretische Zugänge zur Lebensqualität bei Demenz. In: Kruse, Andreas (Hg.):

- Lebensqualität bei Demenz?: zum gesellschaftlichen und individuellen Umgang mit einer Grenzsituation im Alter. Heidelberg: Akad. Verlagsgesell., 73–97.
- Behrens, Johann; Zimmermann, Markus** (2006): Das Bedürfnis nach Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit. In: Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie 39(3), 165–172.
- Berns, Eva** (2006): Prüfstein für die Pflegequalität: Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pflege Zeitschrift 59(3), 170–174.
- Biller-Andorno, Nikola** (2009): Pflegeethik und ärztliche Ethik. In: SGBE Bulletin 58, 3–5.
- Blinkert, Baldo; Klie, Thomas** (2008): Soziale Ungleichheit und Pflege. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 58(12/13), 25–33.
- Bobbert, Monika** (2002): Patientenautonomie und Pflege: Begründung und Anwendung eines moralischen Rechts (Kultur der Medizin: Geschichte – Theorie – Ethik 5). Frankfurt/Main: Campus.
- Bobbert, Monika** (2006): Grundfragen der Pflegeethik. In: Schulz, Stefan; Steigleder, Klaus; Fangerau, Heiner; Paul, Norbert W. (Hg.): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin: eine Einführung. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 117–130.
- Bobbert, Monika** (2007): Autonomie als Leitidee der Beziehungsgestaltung in der Pflege. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapien und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer, 103–116.
- Bobbert, Monika** (2011a): Die Pflege nicht entscheidungsfähiger Patienten und die Reichweite des Autonomiekonzepts. In: Breitsamer, Christof (Hg.): Autonomie und Stellvertretung in der Medizin: Entscheidungsfindung bei nichteinwilligungsfähigen Patienten. Stuttgart: Kohlhammer, 139–175.
- Bobbert, Monika** (2011b): Ethik der Pflege. In: Stoecker, Ralf; Neuhäuser, Christian (Hg.): Handbuch Angewandte Ethik. Stuttgart: Metzler, 403–405.
- Bobbert, Monika** (2012a): Ärztliches Urteilen bei entscheidungsunfähigen Schwerkranken: Geschichte – Theorie – Ethik. Münster: Mentis.
- Bobbert, Monika** (2012b): Menschenwürde und Pflege: Schutz der Handlungsfähigkeit. In: Joerden, Jan C.; Hilgendorf, Eric; Thiele, Felix (Hg.): Menschenwürde und Medizin: ein interdisziplinäres Handbuch. Berlin: Duncker & Humblot, 651–666.
- Bobbert, Monika** (2015a): Keine Autonomie ohne Kompetenz und Fürsorge. In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus (Hg.): Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege. Zürich: TVZ, 69–92.
- Bobbert, Monika** (Hg.) (2015b): Zwischen Parteilichkeit und Gerechtigkeit: Schnittstellen von Klinikseelsorge und Medizinethik (Medical ethics in health care chaplaincy). Münster: LIT.
- Bobbert, Monika** (2016): Verantwortung, Fehler und Schuld in Medizin und Pflege. In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven (Hg.): Fehlerfreundlichkeit und Nichtschadensprinzip. Zürich: TVZ, 3–20.
- Bobbert, Monika; Mieth, Dietmar** (2015): Das Proprium christlicher Ethik: zur moralischen Perspektive der Religion. Luzern: Edition Exodus.

- Bockenheimer-Lucius, Gisela; Dansou, Renate; Sauer, Timo** (2012): Ethikkomitee im Altenpflegeheim: theoretische Grundlagen und praktische Konzeption (Kultur der Medizin 31). Frankfurt/Main: Campus.
- Böttger-Kessler, Grit** (2006): Aktive Sterbehilfe bei Wachkomapatienten: die Einstellung von Ärzten und Pflegepersonen zur Aktiven Sterbehilfe bei Wachkomapatienten. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Brandenburg, Hermann** (2009): Was ist gute Pflege? In: Augustin, George; Reiter, Johannes; Schulze, Markus (Hg.): Christliches Ethos und Lebenskultur. Paderborn: Bonifatius, 403–416.
- Brandenburg, Hermann; Adam-Paffrath, Renate** (2011): Pflegeoasen: (K)ein Lebensraum für Menschen im Alter mit schwerer Demenz? POLA-SD-Abschlussbericht. Vallendar 2011, online unter <http://pthv.de/pflegewissenschaft/forschung-projekte>, erstellt 18. 03. 2011/abgerufen 01. 05. 2016.
- Breitsameter, Christof** (2010): Das Samariter-Phänomen: warum Menschen altruistisch handeln. In: Münchner Theologische Zeitschrift 61, 98–107.
- Breitsameter, Christof** (2011): Entscheidungsfindung in der modernen Gesellschaft. In: Ders. (Hg.): Autonomie und Stellvertretung in der Medizin: Entscheidungsfindung bei nichteinwilligungsfähigen Patienten. Stuttgart: Kohlhammer, 7–16.
- Breitscheidel, Markus** (2007): Abgezockt und totgepflegt: Alltag in deutschen Pflegeheimen. Berlin: Ullstein.
- Breitscheidel, Markus** (2008): Gesund gepflegt statt abgezockt: Wege zur würdigen Altenbetreuung. München: Ullstein.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung** (2008): AAL. Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben, online unter <http://www.aal-deutschland.de/deutschland/aal-faltblatt>, abgerufen 01. 05. 2016.
- Bundesministerium für Gesundheit** (Hg.) (2013): Unterstützung Pflegebedürftiger durch technische Assistenzsysteme. Abschlussbericht von VDI/VDE Innovation und Technik GmbH und der IEGUS Institut für Europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH. Berlin, online unter <http://www.vdi-vde-it.de/publikationen/studien/unterstuetzung-pflegebeduerftiger-durch-technische-assistenzsysteme>, erstellt 15. 11. 2013/abgerufen 05. 07. 2016.
- Christen, Markus; Osman, Corinna; Baumann-Hölzle, Ruth** (Hg.) (2010): Herausforderung Demenz: Spannungsfelder und Dilemmata in der Betreuung demenzkranker Menschen (Interdisziplinärer Dialog – Ethik im Gesundheitswesen 9). Bern: Lang.
- Coors, Michael; Kumlehn, Martina** (Hg.) (2014): Lebensqualität im Alter: gerontologische und ethische Perspektiven auf Alter und Demenz. Stuttgart: Kohlhammer.
- Coors, Michael; Simon, Alfred; Stiernerling, Mark** (Hg.) (2015): Ethikberatung in Pflege und ambulanter Versorgung: Modelle und theoretische Grundlagen. Lage: Jakobs.
- Dann, Matthias** (Hg.) (2015): Compliance im Krankenhaus: Risiken erkennen – Rahmenbedingungen gestalten. Bergisch Gladbach: DKV.
- Dederich, Markus; Schnell, Martin W.** (Hg.) (2014): Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik. Bielefeld: transcript.

- Depperschmidt, Emily** (2014): Dobro Poschalawat!: konzeptionelle Marketingüberlegungen zur Gestaltung einer kultursensiblen Pflege bei Senioren aus der ehemaligen Sowjetunion. In: Zeitschrift für Gerontologie und Ethik 6(1), 42–67.
- Deutscher Ethikrat** (2012): Demenz und Selbstbestimmung: Stellungnahme. Berlin, online unter <<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-demenz-und-selbstbestimmung.pdf>>, abgerufen 05.07.2016.
- Deutscher Pflegeerrat e.V.** (2006): DPR-Stellungnahme für die Anhörung beim Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen am 24.08.2006, online unter <http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/2007/Dokumentation-Anhoerung/DeutscherPflegeerrat.pdf>, erstellt 20.09.2006/abgerufen 05.07.2016.
- Dibelius, Olivia; Maier, Wolfgang** (Hg.) (2011), Versorgungsforschung für demenziell erkrankte Menschen/Health Services Research for People with Dementia. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dibelius, Olivia; Zarewicz, Charlotte** (2006): Pflege von Menschen höherer Lebensalter. Stuttgart: Kohlhammer.
- Distler, Sabine L.; Schorr, Brigitte** (2012): Pflegerefugium Vis-à-Vis. In: Zeitschrift für Gerontologie und Ethik 4(3), 59–71.
- Döcker, Brigitte** (2014): Zur Ethik bei der Anwerbung ausländischer (Fach-) Pflegekräfte. In: Theorie und Praxis sozialer Arbeit 65(5), 387–396.
- Dörfel, Donata** (2005): Ethik in Medizin und Pflege: christliches Profil in der Spannung zwischen klinischer Verantwortung und ökonomischen Zwängen (Ethik in der Praxis II). Münster: Lit.
- Dowideit, Anette** (2012): Endstation Altenheim: Alltag und Missstände in der deutschen Pflege. München: Redline.
- Drescher, Tina** (2015): Häusliche und institutionelle Pflege älterer Menschen als kriminologisches Problem. Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Ehrwein Nihan, Céline** (2015): Der paradoxe Zusammenhang von Care-Ökonomie und Machtverhältnissen. In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus (Hg.): Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege. Zürich: TVZ, 139–156.
- Eibach, Ulrich** (2005): Autonomie, Menschenwürde und Lebensschutz in Geriatrie und Psychiatrie. Münster: Lit.
- Emunds, Bernhard** (2016): Damit es Oma gutgeht: Pflege-Ausbeutung in den eigenen vier Wänden. Frankfurt/Main: Westend.
- Emunds, Bernhard; Schacher, Uwe** (2012): Ausländische Pflegekräfte in Privathaushalten: Abschlussbericht zum Forschungsprojekt im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung (Frankfurter Arbeitspapiere zur gesellschaftsethischen und sozialwissenschaftlichen Forschung 61). Frankfurt/Main: Nell-Breuning-Institut.
- Eurich, Johannes** (2008): Eingeschränkte Menschenwürde: unterschiedliche Menschenbilder in der Pflege und ihre Folgen für Menschen mit Demenzerkrankungen. In: Pflege und Gesellschaft 13(4), 350–362.
- Eurich, Johannes** (2013): Nächstenliebe als berechenbare Dienstleistung. In: Eurich, Johannes, Maaser, Wolfgang (Hg.): Diakonie in der Sozialökonomie: Studien zu Folgen der neuen Wohlfahrtspolitik. Leipzig: EVA, 179–199.

- Eurich, Johannes; Brink, Alexander; Hädrich, Jürgen; Langer, Andreas; Schröder, Peter** (Hg.) (2005): Soziale Institutionen zwischen Markt und Moral: Führungs- und Handlungskontexte. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Evertz, Albert; Heil, Hanno; Leimpek-Mohler, Andreas** (2011): Nachhaltige Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung. In: Verband Kath. Altenhilfe in Deutschland; Berliner Institut für christliche Ethik und Politik (Hg.): Gerechte Finanzierung der Pflegeversicherung. Freiburg i. Br.: Lambertus, 55–62.
- Fitzi, Gregor; Matsuzaki, Hironori** (2013): Roboter und Menschenwürde. In: Joerden, Jan C.; Hilgendorf, Eric; Thiele, Felix (Hg.): Menschenwürde und Medizin: ein interdisziplinäres Handbuch. Berlin: Duncker & Humblot, 919–931.
- Fix, Elisabeth; Kurzke-Maasmeier, Stefan** (Hg.) (2009): Das Menschenrecht auf gute Pflege: Selbstbestimmung und Teilhabe verwirklichen. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Fölsch, Doris** (2008): Ethik in der Pflegepraxis: Anwendung moralischer Prinzipien im Pflegealltag. Wien: Facultas.
- Fölsch, Doris** (2013): Ethik in der Altenpflege: ethische Grundsätze als Wegweiser und Hilfe für die Pflegepraxis. Wien: Facultas.
- Friesacher, Heiner** (2009): Ethik und Ökonomie. In: Pflege und Gesellschaft 14(1), 5–23.
- Friesacher, Heiner** (2011): „Vom Interesse an vernünftigen Zuständen...“: Bedeutung und konstitutive Elemente einer kritischen Theorie der Pflegewissenschaft. In: Pflege 24, 373–388.
- Friesacher, Heiner** (2014): Anerkennung und Leiblichkeit. In: Dederich, Markus; Schnell, Martin W. (Hg.): Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik. Bielefeld: transcript, 77–106.
- Fröhlich-Güzelsoy, Leyla** (2014): Kultursensible Pflege. In: Pro Alter 46(2), 46–49.
- Fussek, Claus; Schober, Gottlob** (2008): Im Netz der Pflegemafia: wie mit menschenunwürdiger Pflege Geschäfte gemacht werden. München: Bertelsmann.
- Garessus, Brigitte** (2009): Pflegeethik und ärztliche Ethik. In: SGBE Bulletin 58, 10–15.
- Gastmans, Chris** (2012): Pflegeethik und aktive Sterbehilfe. In: Monteverde, Settimio (Hg.): Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer, 98–108.
- Gehring-Vorbeck, Tamara** (2007): Basiskonzept wertschätzender Führungskultur in Gesundheitsorganisationen. In: Städtler-Mach, Barbara (Hg.): Ethik gestalten: neue Aspekte zu ethischen Herausforderungen in der Pflege. Frankfurt/Main: Mabuse, 120–173.
- Gehring-Vorbeck, Tamara** (2013): Freiheitsentziehende Maßnahmen, Menschenrechte und ethische Prinzipien in der Pflege. In: Zeitschrift für Gerontologie und Ethik 5(1), 40–47.
- Giese, Constanze** (2012): Pflegemanagement in ethischer Perspektive. In: Monteverde, Settimio (Hg.), Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer, 156–172.
- Giese, Constanze; Koch, Christian; Siewert, Dietmar** (2005): Sterben in Würde: ein Beitrag der Pflege. In: Wirtschafts- und Sozialpolitisches Forschungs- und Beratungszentrum (Hg.): Sterben in Würde: ethische, medizinische und rechtliche

- Herausforderungen. Bonn: Wirtschafts- und Sozialpolitisches Forschungs- und Beratungszentrum, 42–49.
- Giese, Constanze; Koch, Christian; Siewert, Dietmar** (Hg.) (2006): Pflege und Sterbehilfe: zur Problematik eines (un-)erwünschten Diskurses. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Gillen, Erny** (2006): An wessen Hand...: das Leiden des Menschen in Gottes Hand. In: Ders.: *Wie Ethik Moral voranbringt!:* Beiträge zu Moral und Ethik in Medizin und Pflege. Münster: Lit, 101–119.
- Gohde, Jürgen; Kruse, Andreas; Nägele, Gerhard** (2010): Herausforderungen der Pflege in der Versorgung älterer Menschen. In: Bertelsmann Stiftung (Hg.): *Alter neu denken: gesellschaftliches Altern als Chance begreifen.* Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, 156–189.
- Grieff, Christian** (2007): Gewalt in der Pflege von Angehörigen: Ursachen und Möglichkeiten der Prävention und Intervention. Saarbrücken: VDM Müller.
- Grimmberger, Gunther** (2012): Pflegequalität: Kommerz, Ideologie oder Wissenschaft? Hamburg: Diploma.
- Grond, Erich** (2007): Gewalt gegen Pflegendе: Altenpflegendе als Opfer und Täter. Bern: Huber.
- Gröning, Katharina; Heimerl, Katharina** (2012): Menschen mit Demenz in der Familie: ethische Prinzipien im täglichen Umgang. Wien: Picus.
- Großklaus-Seidel, Marion** (2012): Pflegeethik als kritische Institutionenethik. In: Monteverde, Settimio (Hg.): *Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege.* Stuttgart: Kohlhammer, 85–97.
- Gutzmann, Heinz** (2013): Ethische Herausforderungen in Geriatrie und Gerontopsychiatrie am Beispiel der Demenzerkrankungen. In: Hedenigg, Silvia; Henze, Günter (Hg.): *Ethik im Gesundheitssystem: Steuerungsmechanismus für die Medizin der Zukunft.* Stuttgart: Kohlhammer, 100–113.
- Haas, Margit** (2015): Ethik in der Pflege: (Selbst-)Wahrnehmung und Rollen professionell Pflegendеr in Entscheidungsprozessen zur PEG-Sonde bei Menschen mit Demenz. In: Coors, Michael; Simon, Alfred; Stiemerling, Mark (Hg.): *Ethikberatung in Pflege und ambulanter Versorgung: Modelle und theoretische Grundlagen.* Lage: Jacobs, 33–44.
- Haberstroh, Julia; Neumeyer, Katharina; Schmitz, Bernhard; Pantel, Johannes** (2007): Kommunikations-TAnDem: Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines Kommunikationstrainings für pflegendе Angehörige und Demenzpatienten. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): *Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapien und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen.* Stuttgart: Kohlhammer, 328–334.
- Haut, Antonie; Meyer, Gabriele; Köpke, Sascha; Gerlach, Anja** (2011): Die Fähigkeit, das Wort „nein“ auszusprechen, ist der erste Schritt zur Freiheit. In: *Pflegen* (3), 19–23.
- Haynert, Harald** (2014): Das Andere der Anerkennung als konstitutives Moment der Psychiatrischen Pflege. In: Dederich, Markus; Schnell, Martin W. (Hg.): *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik.* Bielefeld: transcript, 207–216.

- Heffels, Wolfgang M.** (2014): Menschenbilder und Ethik. In: Lauster, Martina; Drescher, Anke; Wiederhold, Dagmar; Menche, Nicole (Hg.): *Pflege heute: Lehrbuch für Pflegeberufe*. 6., vollst. überarb. Aufl. München: Elsevier, Urban & Fischer, 1–18.
- Heimbach-Steins, Marianne** (2010): Globale Fürsorgeketten – eine exemplarische Skizze zu Genderaspekten in der Migration. In: Becka, Michelle; Rethmann, Albert-Peter (Hg.): *Ethik und Migration: gesellschaftliche Herausforderungen und sozialetische Reflexion*. Paderborn: Schöningh, 185–202.
- Heimbach-Steins, Marianne** (2011): Zeit für Verantwortung – eine Frage der öffentlichen oder der privaten Solidarität? In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht und Sozialpolitik (Hg.): *Zeit für Verantwortung im Lebensverlauf – politische und rechtliche Handlungsstrategien*. Dokumentation der Tagung am 29. 11. 2010 im Deutschen Bundestag, Paul Löbe-Haus. Berlin, 167–181.
- Heimbach-Steins, Marianne** (2012): Verantwortung ermöglichen, Generationen- und Geschlechtergerechtigkeit fördern: zur sozialetischen Rezeption der Lebenslaufperspektive. Eine Bestandsaufnahme in programmatischer Sicht. In: *Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften* 53, 75–106.
- Helmchen, Hanfried; Kanowski, Siegfried; Lauter, Hans** (2006): *Ethik in der Altersmedizin*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Henking, Tanja** (2016): Technik im Alltag und im Alter – Gewinn für die Autonomie oder Gefahr der Entmenschlichung. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik* 62(1), 21–32.
- Heylmann, Lena** (2012): Warum wir eine Pflegekammer brauchen. In: *Pflegezeitschrift* 65(7), 404–407.
- Hiemetzberger, Martina** (2013): *Ethik in der Pflege*. Wien: facultas.
- Hirsch, Rolf** (2007): Die Situation psychisch kranker Bewohner in Alten-Pflegeheimen: Aspekte und Perspektiven. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): *Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen*. Stuttgart: Kohlhammer, 419–431.
- Hirsch, Rolf** (2008): Im Spannungsfeld zwischen Medizin, Pflege und Politik: Menschen mit Demenz. In: *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie* 41(2), 106–116.
- Hirschfeld, Miriam** (2012): Pflegeethik in einer globalisierten Welt. In: Monteverde, Settimio (Hg.): *Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege*. Stuttgart: Kohlhammer, 216–230.
- Hoerl, Josef** (2012): Gewalt gegen alte Menschen als ethisches Problem in der Pflege. In: *Imago Homini* 19(1), 39–49.
- Hoffer, Heike** (2011): Geschlechtergerechte Pflege als Herausforderung für eine gleichstellungsorientierte Pflegepolitik. In: *Zeitschrift des Deutschen Juristenbundes* 14(2), 47–56.
- Hofmann, Irmgard** (2005): Supervision und ethische Fallbesprechung. In: Arbeitsgruppe „Pflege und Ethik“ der AEM (Hg.) (2005): „Für alle Fälle...“: Arbeit mit Fallgeschichten in der Pflegeethik. Hannover: Schlüter, 196–201.
- Höft, Barbara** (2007): Integrierte Versorgung Demenzkranker in Kooperation einer Chirurgischen Klinik am Allgemeinkrankenhaus. In: Teising, Martin; Drach, Lutz

- M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer, 481–487.
- Institut für Innovation und Technik** (2011): Facetten des demografischen Wandels – neue Sichtweisen auf einen gesellschaftlichen Veränderungsprozess. Berlin, online unter <<http://www.vdivde-it.de/publikationen/studien/facetten-des-demografischen-wandels-2013-neue-sichtweisen-auf-einen-gesellschaftlichen-veraenderungsprozess>>, erstellt Dezember 2011/abgerufen 04.07.2016.
- Jäggi, Jolanda; Künzi, Kilian** (2015): Unterstützung für Hilfe- und Pflegebedarf im Alter: ein Systemvergleich zwischen Deutschland, Japan und der Schweiz. Bern, online unter <http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/PDF/Systemvergleich_Pflegefinanzierung.pdf>, erstellt Dezember 2014/aktualisiert Februar 2015/abgerufen 05.07.2016.
- Jende, Christine** (2013): Menschenwürdiger Umgang mit Demenzkranken. Hamburg: Diplomica.
- Juchli, Liliane** (1997): Pflege: Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege. 8. Aufl. Stuttgart: Thieme.
- Käppeli, Silvia** (2005): Bündnis oder Vertrag?: eine Reflexion über zwei Paradigmen der pflegenden Beziehung. In: Pflege 18(3), 187–195.
- Käppeli, Silvia** (2009): Das Ethos der Pflege – Gedankenspiel oder Verpflichtung? In: Stemmer, Renate (Hg.): Qualität in der Pflege – trotz knapper Ressourcen. Hannover: Schlüter, 101–121.
- Kaufmann, Franz-Xaver** (2014): Zwischen Wissenschaft und Glauben: persönliche Texte. Freiburg i. Br.: Herder.
- Kellnhauser, Edith; Schewior-Popp, Susanne; Sitzmann, Frank; Ullrich, Lothar** (Hg.) (2000): Thiemes Pflege. 9. Aufl. Stuttgart: Thieme.
- Kienzle, Theo; Paul-Ettlinger, Barbara** (2007): Aggression in der Pflege: Umgangsstrategien für Pflegebedürftige und Pflegepersonal (Pflege kompakt). 3., aktualisierte Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Klie, Thomas** (2010): Leitbild „caring community“. In: Bischof, Christine (Hg.): Handbuch innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen. Freiburg i. Br.: Lambertus, 185–203.
- Klie, Thomas** (2014): Wen kümmern die Alten?: auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch.
- Klusen, Norbert; Meusch, Dorothee; Meusch, Andreas** (2009): Zukunft der Pflege in einer alternden Gesellschaft: Konzepte, Kosten, Kompetenzen. Baden-Baden: Nomos.
- Koch, Christian** (2010): Pflege am Lebensende – ein Beitrag zur Ethik im Rahmen der aktuellen Sterbehilfedebatte. In: Remmers, Hartmut; Kohlen, Helen (Hg.): Bioethics, Care and Gender: Herausforderungen für Medizin, Pflege und Politik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 205–220.
- Kohlen, Helen** (2008): Patientenautonomie, Care und Care-Ethik: aus pflegerischer Sicht. In: Charbonnier, Ralph; Dörner, Klaus; Simon, Steffen (Hg.): Medizinische Indikation und Patientenwille: Behandlungsentscheidungen in der Intensivmedizin und am Lebensende. Stuttgart: Schattauer, 15–23.

- Kohlen, Helen** (2009a): *Conflicts of Care: Hospital Ethics Committees in the USA and Germany*. Frankfurt/Main: Campus.
- Kohlen, Helen** (2009b): *Klinische Ethikkomitees und die Themen der Pflege*. Berlin: IMEW.
- Kohlen, Helen** (2014): *Care Praxis und Gerechtigkeit*. In: Dederich, Markus; Schnell, Martin W. (Hg.): *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik*. Bielefeld: transcript, 217–232.
- Kohlhof, Joachim; Dettmann, Ulf; Berner, Curt** (2005): *Ethik in der Altenpflege: Handbuch für die Zertifizierung*. Berlin: Beuth.
- Köpke, Sascha; Meyer, Gabriele** (2005): *Ernährung am Lebensende – PEG bei Menschen mit Demenz: Pfleger können zentrale Rolle im Entscheidungsprozess einnehmen*. In: *Pflegezeitschrift* 58(5), 314–317.
- Körkel, Joachim** (2014): *What shall we do with the drunken elderly?: Alkoholprobleme im Alter und ihre Überwindung*. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Ethik* 6(2), 31–53.
- Körtner, Ulrich H. J.** (2007): *Krankheit, Kultur und Religion*. In: *Wiener Medizinische Wochenzeitschrift* 157(9/10), 183–189.
- Körtner, Ulrich H. J.** (2014a): *Ethik in Altenhilfe und Pflege*. In: *Wiener Jahrbuch für Theologie* 10, 51–69.
- Körtner, Ulrich H. J.** (2014b): *Würde, Respekt und Mitgefühl aus Sicht der Pflegeethik*. In: *Diakonie & Spiritualität* (1), 4–12.
- Kosan, Ludger** (2008): *Sensibilisierung für ethische Fragen im pflegerischen Alltag durch Ethikkomitees*. In: Frewer, Andreas; Fahr, Uwe; Rascher, Wolfgang (Hg.): *Klinische Ethikkomitees: Chancen, Risiken und Nebenwirkungen*. Würzburg: Königshausen & Neumann, 123–133.
- Kreuzer, Arthur** (2014): *Missstände in der Heimpflege – Reform der Pflege und Pflegekontrolle*. In: *Zeitschrift für Rechtspolitik* 47(6), 174–177.
- Krobath, Thomas** (2010): *Ethik in Pflegeheimen: von der Berufsethik zur Organisationsethik*. In: Heller, Andreas; Kittelberger, Frank (Hg.): *Hospizkompetenz und Palliative Care im Alter: eine Einführung*. Freiburg i. Br.: Lambertus, 239–266.
- Kruse, Andreas** (2005): *Lebensqualität demenzkranker Menschen*. In: *Zeitschrift für Medizinische Ethik* 51(1), 41–57.
- Kruse, Andreas** (Hg.) (2010): *Lebensqualität bei Demenz?: zum gesellschaftlichen und individuellen Umgang mit einer Grenzsituation im Alter*. Heidelberg: AVG.
- Kubik, Andreas** (2014): *Selbstbestimmung im Hinblick auf eine Diakonie der Demenz*. In: Coors, Michael; Kumlehn, Martina (Hg.): *Lebensqualität im Alter: gerontologische und ethische Perspektiven auf Alter und Demenz*. Stuttgart: Kohlhammer, 183–200.
- Kumbruck, Christel** (2009): *Diakonische Pflege im Wandel: Nächstenliebe unter Zeitdruck (Protestantische Impulse für Gesellschaft und Kirche)*. Münster: Lit.
- Kumlehn, Martina** (2014): *Lebensqualität imaginieren*. In: Coors, Michael; Kumlehn, Martina (Hg.): *Lebensqualität im Alter: gerontologische und ethische Perspektiven auf Alter und Demenz*. Stuttgart: Kohlhammer, 165–182.

- Kunstmann, Anne-Christin** (2010): *Familiale Verbundenheit und Gerechtigkeit: fehlende Perspektiven auf die Pflege von Angehörigen – eine Diskursanalyse*. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lachmann, Mareike** (2005): *Gelebtes Ethos in der Krankenpflege: Berufs- und Lebensgeschichten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Landenberger, Margarete; Fischer-Hirchert, Ulrich; Hübner, Gundula; Mau, Wilfried; Meinel, Frithjof** (2013): *Technikgestützte Pflege-Assistenzsysteme und rehabilitativ-soziale Integration unter dem starken demografischen Wandel in Sachsen-Anhalt. Abschlussbericht*, online unter http://laenger-selbstbestimmt-leben.de/New_CMS/data/_uploaded/file/Abschlussbericht%20TECLA%20WZW%202013.pdf, erstellt 08. 11. 2013/abgerufen 01. 05. 2016.
- Lang-Welzenbach, Marga; Rödel, Claus; Vollmann, Jochen** (2008): *Patientenverfügungen in der Radioonkologie: Einstellungen von Patienten, Ärzten und Pflegepersonal*. In: *Ethik in der Medizin* 11(4), 300–312.
- Lanius, Frauke** (2010): *Menschenwürde und pflegerische Verantwortung: zum ethischen Eigengewicht pflegebedürftiger Menschen im Spannungsfeld von moralischem Standpunkt und moralischem Status*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Laux, Mirko** (2008): *Ethik in der onkologischen Pflege*. In: Bäumler, Rolf; Maiwald, Andrea (Hg.): *Thiemes onkologische Pflege*. Stuttgart: Thieme, 62–78.
- Leibold, Stefan** (2005): *Wie organisiert man „gute Pflege“?: Bausteine zu einer Ethik ambulanter Pflegedienste*. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Ludyga, Hannes** (2012): *Pflicht zur Pflege*. In: *Familie, Partnerschaft, Recht* (1/2), 54–58.
- Mahler, Claudia** (2015): *Menschenrechte in der Pflege*. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, online unter http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Policy_Paper/Policy_Paper_30_Menschenrechte_in_der_Pflege.pdf, erstellt Mai 2015/abgerufen 04. 07. 2016.
- Mandry, Christof** (2006): *Menschenwürdige Pflege gerecht finanzieren*. In: Kurzke-Maasmeier, Stefan; Mandry, Christof; Oberer, Christine (Hg.): *Baustelle Sozialstaat: sozialetische Sondierungen in unübersichtlichem Gelände* (Forum Sozialethik 4). Münster: Aschendorff, 181–200.
- Manzeschke, Arne** (2006): *„Wenn das Lächeln verloren geht“: Beobachtungen zu Profession und Ethos in den Gesundheitsberufen*. In: *Sozialer Sinn* 7(2), 251–272.
- Manzeschke, Arne; Weber, Karsten; Rother, Elisabeth; Fangerau, Heiner** (2013): *Ethische Fragen im Bereich altersgerechter Assistenzsysteme*, online unter <http://www.mtidw.de/grundsatzfragen/begleitforschung/dokumente/ethische-fragen-im-bereich-altersgerechter-assistenzsysteme-1>, erstellt Januar 2013/abgerufen 01. 05. 2016.
- Mathwig, Frank** (2015): *Fürsorge als gesellschaftliche Aufgabe: die politische Perspektive*. In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus (Hg.): *Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege*. Zürich: TVZ, 33–52.
- Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus** (Hg.) (2015): *Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege*. Zürich: TVZ.

- Mäule, Thomas** (2009): Bürgerengagement für Lebensqualität in der stationären Pflege. In: Zeitschrift für evangelische Ethik 53(4), 290–297.
- Meißnest, Bernd; Nübel, Gerhard** (Hg.): „Und bist du nicht willig...“: Gewalt und Alter. Tagungsband zum 15. Gütersloher Gerontopsychiatrischen Symposium. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Menzel, Hermann** (2007): Modelle Integrierter Versorgung gerontopsychiatrischer Patienten. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer, 476–480.
- Monteverde, Settimio** (2008): Das Proprium der Pflegeethik im medizinethischen Normendiskurs. In: Michl, Susanne; Potthast, Thomas; Wiesing, Urban (Hg.) (2008): Pluralität in der Medizin: Werte – Methoden – Theorien (Lebenswissenschaften im Dialog 6). Freiburg i. Br.: Alber, 359–366.
- Monteverde, Settimio** (2009): Pflege – die Ethik fürsorgerischer Zuwendung. In: Arn, Christof; Weidmann-Hügler, Tatjana (Hg.): Ethikwissen für Fachpersonen. Basel: Schwabe EMH, 51–73.
- Monteverde, Settimio** (Hg.) (2012): Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.
- Monteverde, Settimio** (2015): Fürsorge als Tugend und als Wissen: zur Genese pflegerischer Ordnungsmacht. In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus (Hg.): Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege. Zürich: TVZ, 181–194.
- Monteverde, Settimio; Kesselring, Annemarie** (2012): Forschung in der Pflege und Ethik. In: Monteverde, Settimio (Hg.): Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer, 138–155.
- Müller, Ruth; Diehm, Alexander; Bockenheimer-Lucius, Gisela** (2007): Psychopharmaka im Altenpflegeheim – eine interdisziplinäre Untersuchung. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer, 390–400.
- Münch, Andreas** (2010): „Pflegezeit“. Die Altenpflege zwischen ökonomischen Bedingungen und Diakonischem Auftrag. In: Zeitschrift für Gerontologie und Ethik 2(4), 256–264.
- Neuhold, Leopold** (2012): Arbeitsplatz Pflege. In: ÖAAB-Informer (2a), 12–67.
- Neumann, Eva-Maria** (2006): Pflegeethik. In: Helmchen, Hanfried; Kanowski, Siegfried; Lauter, Hans (Hg.): Ethik in der Altersmedizin. Stuttgart: Kohlhammer, 310–359.
- Newerla, Andrea** (2012): Verwirrte pflegen, verwirrte Pflege?: Handlungsprobleme und Handlungsstrategien in der stationären Pflege von Menschen mit Demenz – eine ethnographische Studie (Demenz 3). Münster: Lit.
- Nicklas-Faust, Jeanne** (2011): Care als Perspektive: pflegeethische Aspekte bei Forschung mit dementiell erkrankten Menschen. In: Dibelius, Olivia; Maier, Wolfgang (Hg.): Versorgungsforschung für dementiell erkrankte Menschen. Stuttgart: Kohlhammer, 99–103.

- Nothelle-Wildfeuer, Ursula** (2011): Arbeit in der globalisierten Wirtschaftsgesellschaft: Literaturbericht. In: Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften 52, 229–225.
- Nübel, Gerhard** (2011): Ethik in der Altenhilfe. In: Meißner, Bernd; Nübel, Gerhard (Hg.): „Und bist du nicht willig...“: Gewalt und Alter. Tagungsband zum 15. Gütersloher Gerontopsychiatrischen Symposium. Frankfurt/Main: Mabuse, 66–71.
- Oswald, Frank; Wahl, Hans-Werner; Zimmer, Andreas; Teufel, Sandra; Langer, Nadine** (2007): Entwicklung eines Instrumentes zur praxisnahen Messung von Lebensqualität im stationären Kontext. Abschlussbericht für die Paul Wilhelm v. Keppeler-Stiftung. Heidelberg.
- Petzold, Christian** (2007): Aspekte zur Schnittstellenproblematik bei der Pflege von Menschen mit Demenz. In: Robert-Bosch-Stiftung (Hg.): Ethik und Recht. Bern: Huber, 63–69.
- Pfabisan, Doris** (2008): Pflegeethik: interdisziplinäre Grundlagen (Ethik der Lebenswelten 3). Münster: Lit.
- Piechotta, Gudrun** (Hg.) (2008): Das Vergessen erleben: Lebensgeschichten von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Proft, Ingo** (2010): Würde oder der „Mehrwert“ des Menschen: ethische Überlegungen für die Pflege. In: Niederschlag, Heribert (Hg.): Recht auf Selbstbestimmung?: vom Umgang mit den Grenzen des Lebens (Ethische Herausforderungen in Medizin und Pflege 1). Ostfildern: Grünewald, 95–112.
- Proksch, Sabine** (2014): Ethik und Selbstverständnis im Pflegemanagement: eine qualitative Untersuchung (Gesundheitsökonomie 5). Münster: Lit.
- Rabe, Marianne** (2009): Ethik in der Pflegeausbildung: Beiträge zur Theorie und Didaktik. Bern: Huber.
- Rabe, Marianne** (2013): Fallorientierung, Situationsorientierung und Erfahrungsorientierung in der Vermittlung von Ethik in der Pflege. In: Steger, Florian; Hillerbrand, Rafaela (Hg.): Praxisfelder angewandter Ethik: ethische Orientierung in Medizin, Politik, Technik und Wirtschaft. Münster: Mentis, 47–66.
- Reichert, Wolf-Gero** (2009): Gerechter Lohn in der Altenhilfe. Expertise des Nell-Breuning-Instituts in Frankfurt für den Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V. Freiburg i. Br.: VKAD, online unter <http://www.sankt-georgen.de/nbifileadmin/redakteure/Dokumente/2013/Gerechter_Lohn_Download.pdf>, abgerufen 15. 08. 2016.
- Reinhart, Margarete** (2013): Ethik aus Sicht der Pflege. In: Hedenigg, Silvia; Henze, Günter (Hg.): Ethik im Gesundheitssystem: Steuerungsmechanismus für die Medizin der Zukunft. Stuttgart: Kohlhammer, 114–125.
- Remmers, Hartmut** (2012): Assistive Technologien in der Lebenswelt älterer Menschen: ethische Ambivalenzkonflikte zwischen Sicherheit und menschlicher Würde. In: Joerden, Jan C.; Hilgendorf, Eric; Petrillo, Natalia; Thiele, Felix (Hg.): Menschenwürde in der Medizin: Quo Vadis? (Interdisziplinäre Studien zu Recht und Staat 52). Baden-Baden: Nomos, 77–94.
- Remmers, Hartmut; Hülsken-Giesler, Manfred** (2007): Zur Technisierung professioneller Pflege- Entwicklungsstand, Herausforderungen, ethische Schlussfolgerungen. In: Groß, Dominik; Jakobs, Eva-Maria (Hg.): E-Health und technisierte

- Medizin: neue Herausforderungen im Gesundheitswesen (Anthropina 2). Münstert: Lit, 193–212.
- Remmers, Hartmut; Nagel, Saskia K.** (2014): Ethical Conflicts Regarding Technical Assistance Systems for the Elderly. In: Khosrow-Pour, Mehdi (ed.): *Encyclopedia of Information Science and Technology (IGI-Global)*. 3rd ed. (electron.), 196–204.
- Richter, Karl-Otto; Stöhr, Hans-Jürgen** (2010): „Ethik undercover“ oder die Allgegenwart von Machtstrukturen in der Pflege. In: *AG Ethik in der Pflege* (Hg.): *Essen und Trinken im Alter – mehr als Ernährung und Flüssigkeitsversorgung*. Berlin: Cornelsen, 114–131.
- Riedel, Annette** (2014): *Ethik-Policy palliative Sedierung: theoretische Grundlagen für ethische Abwägungen in der Praxis*. Lage: Jacobs.
- Riedel, Annette; Lehmeier, Sonja; Elsbernd, Astrid** (2011): *Einführung von ethischen Fallbesprechungen: ein Konzept für die Pflegepraxis*. Lage: Jacobs.
- Risto, Karl-Heinz** (2012): *Was sollen wir tun?: Ethik in der Altenpflege*. Hannover: Vincentz.
- Rösner, Hans-Uwe** (2014) *Im Angesicht des dementen Anderen: Axel Honneths Fürsorgebegriff und seine Bedeutung für die „Kontextarbeit“ in der Altenpflege*. In: Dederich, Markus; Schnell, Martin W. (Hg.): *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin – auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik*. Bielefeld: transcript, 187–206.
- Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Unger, Rainer** (2012): Themenreport „Pflege 2030“: Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Salathé, Michelle; Amstad, Hermann; Jünger, Margit; Leuthold, Margrit; Regamey, Claude** (2008): *Institutionalisierung der Ethikberatung an Akutspitälern, psychiatrischen Kliniken, Pflegeheimen und Einrichtungen der Rehabilitation der Schweiz*. In: *Bioethica Forum* 1(1), 8–14.
- Sammet, Kai** (2007): *Autonomy or protection from harm?: Judgements of German courts on Care for the Elderly in Nursing Homes*. In: *Journal of Medical Ethics* 9, 534–537.
- Sauer, Timo** (2014): *Zur Perspektivität der Wahrnehmung von Pflegenden und Ärzten bei ethischen Fragenstellungen*. In: *Ethik in der Medizin* 27(2), 123–140.
- Sauer, Timo; May, Arnd T.** (2011): *Ethik in der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung*. Berlin: Cornelsen.
- Scheiwe, Kirsten; Krawietz, Johanna** (2010): *Transnationale Sorgearbeit: rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Praxis*. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schewior-Popp, Susanne; Juchli, Liliane; Schön, Jasmine** (Hg.) (2012): *Thiemes Pflege: das Lehrbuch für Pflegenden in Ausbildung*. 12. Aufl. Stuttgart: Thieme.
- Schiff, Andrea; Dallmann, Hans-Ulrich** (2006): *Ethik in der Pflege*. In: Dungs, Susanne; Gerber, Uwe; Schmidt, Heinz; Zitt, Renate (Hg.): *Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert: ein Handbuch*. Leipzig: EVA, 62–86.
- Schirilla, Nausikaa** (2015): *Die Arbeit von Migrantinnen in Haushalten Pflegebedürftiger zwischen Prekariat und Autonomie*. In: Ottersbach, Markus; Geisen, Thomas (Hg.): *Arbeit, Migration und Soziale Arbeit: Prozesse der Marginalisierung in modernen Arbeitsgesellschaften*. Wiesbaden: Springer VS, 361–374.

- Schirmer, Uwe; Mayer, Michael; Martin, Veronika; Vaclav, Jörg; Papenberg, Wolfgang; Gaschler, Franz; Özköylü, Seli** (2006): Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege: Grundlagen und Praxis des Aggressionsmanagements für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie. Hannover: Schlüter.
- Schmidhuber, Martina; Schwede, Mark; Spindler, Mone** (2016): Zwischen Überwachung und Fürsorge – Monitoringtechniken im häuslichen Umfeld älterer Menschen. In: Zeitschrift für medizinische Ethik 62(1), 43–56.
- Schnell, Martin; Heinritz, Charlotte** (2006): Forschungsethik: ein Grundlagen- und Arbeitsbuch mit Beispielen aus der Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Bern: Huber.
- Schnurr, Sibylle; Trieschmann, Jutta** (2008): Gewalt in der ambulanten Pflege. Saarbrücken: VDM Müller.
- Schramm, Bernd** (2005): Patiententötungen durch Pflegenden. In: Pflegezeitschrift 58(2), 199–222.
- Schulz, Peter-Michael** (2006): Gewalterfahrungen in der Pflege: das subjektive Erleben von Gewalt in Pflegebeziehungen. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Schweikardt, Christoph** (2008): Ärzteschaft und Pflege im Spannungsfeld der Gesundheitspolitik. In: Schäfer, Daniel; Freyer, Andreas; Schockenhoff, Eberhard; Wetzstein, Verena (Hg.): Gesundheitskonzepte im Wandel: Geschichte, Ethik und Gesellschaft. Stuttgart: Steiner, 79–97.
- Schwerdt, Ruth** (2005a): Die Bedeutung ethischer und moralischer Kompetenz in Rationalisierungsentscheidungen über pflegerische Interventionen. In: Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie 38(4), 249–255.
- Schwerdt, Ruth** (2005b): Lernen der Pflege von Menschen mit Demenz bei Alzheimer-Krankheit. In: Zeitschrift für Medizinische Ethik 51(1), 59–76.
- Schwerdt, Ruth** (2010): Ethische Voraussetzungen für eine gute Altenhilfe. In: Heller, Andreas; Kittelberger, Frank (Hg.): Hospizkompetenz und Palliative Care im Alter: eine Einführung. Freiburg i. Br.: Lambertus, 222–238.
- Schwerdt, Ruth; Reisach, Barbara** (2007): Moralische Kompetenz im Umgang mit Menschen in Demenzprozessen. In: Robert-Bosch-Stiftung (Hg.): Ethik und Recht. Bern: Huber, 33–39.
- Slotala, Lukas** (2011): Berufsethische Probleme der Ökonomisierung am Beispiel der Rationalisierungsprozesse in der ambulanten Pflege. In: Freyer, Andreas; Bruns, Florian; Rascher, Wolfgang (Hg.): Gesundheit, Empathie und Ökonomie: kostbare Werte in der Medizin (Jahrbuch Ethik in der Klinik 4). Würzburg: Königshaus & Neumann, 163–184.
- Spichinger, Elisabeth** (2006): Perspektiven von Pflegenden zur Beihilfe zum Suizid. In: Rehmann-Sutter, Christoph; Bondolfi, Alberto; Fischer, Johannes; Leuthold, Margrit (Hg.): Beihilfe zum Suizid in der Schweiz: Beiträge aus Ethik, Recht und Medizin (Interdisziplinärer Dialog – Ethik im Gesundheitswesen 6). Bern: Lang, 111–119.
- Städtler-Mach, Barbara** (Hg.) (2007): Ethik gestalten: neue Aspekte zu ethischen Herausforderungen in der Pflege. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Städtler-Mach, Barbara; Hermanns, Karin** (2013): Menschenrechte in der Pflege. In: Mührel, Eric; Birgmeier, Bernd (Hg.): Menschenrechte und Demokratie:

- Perspektiven für die Entwicklung der Sozialen Arbeit als Profession und wissenschaftliche Disziplin. Wiesbaden: Springer VS, 299–312.
- Strekies, Martin** (2007): Führung gestalten: ethische Perspektiven im Pflegemanagement. In: Städler-Mach, Barbara (Hg.): Ethik gestalten: neue Aspekte zu ethischen Herausforderungen in der Pflege. Frankfurt/Main: Mabuse, 87–119.
- Strube, Wolfgang; Rabe, Marianne; Härlein, Jürgen; Steger, Florian** (2014): Gesundheitsethische Kenntnisse im Verlauf der Pflegeausbildung. In: Ethik in der Medizin 26(3), 225–235.
- Strube, Wolfgang; Steger, Florian** (2013): Handlungs- und Entscheidungskompetenz: ethische Ausbildung bei Medizinstudierenden und Pflegeauszubildenden. In: Steger, Florian; Hillerbrand, Rafaela (Hg.): Praxisfelder angewandter Ethik: ethische Orientierung in Medizin, Politik, Technik und Wirtschaft. Münster: Mentis, 21–46.
- Suhr, Ralf** (2015): Pflege ohne Gewalt: Einsperren, Missachten, Beschimpfen oder Schlagen. In: Gesundheit & Gesellschaft 18(7/8), 20–26.
- Sünderkamp, Susanne** (2011): Häusliche Pflege zwischen Ökonomie und Menschenwürde. In: Hensen, Peter; Kölzer, Christian (Hg.): Die gesunde Gesellschaft: sozioökonomische Perspektiven und sozialetische Herausforderungen. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften, 121–148.
- Taylor, Richard** (2011): Der moralische Imperativ des Pflegens. Bern: Huber.
- Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K.** (Hg.) (2007): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Tolsdorf, Mareike** (2011): Die Rolle der Pflege in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus. In: Mylius, Maren; Bornschlegel, Wiebke; Frewer, Andreas (Hg.): Medizin für „Menschen ohne Papiere“: Menschenrechte und Ethik in der Praxis des Gesundheitssystems. Göttingen: V & R unipress, 125–136.
- Van der Roest, Henriette; Meiland, Franka J. M.; Maroccini, Raffaella; Comijs, Hannie C.; Jonker, Cees; Dröes, Rose-Marie** (2007): Subjective Needs of People with Dementia: A Review of Literature. In: International Psychogeriatrics 19(3), 559–592.
- Verband Katholischer Altenhilfe in Deutschland; Berliner Institut für christliche Ethik und Politik** (Hg.) (2011): Gerechte Finanzierung der Pflegeversicherung. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Vollmar, Horst Christian** (Hg.) (2014): Leben mit Demenz im Jahr 2030: ein interdisziplinäres Szenario-Projekt zur Zukunftsgestaltung. Weinheim: Beltz Juventa.
- Wächtler, Claus; Hofmann, Werner; Mertens, Leonie** (2007): Das Zentrum für Ältere – ein Modell für die Kooperation von Gerontopsychiatrie und Geriatrie. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen. Stuttgart: Kohlhammer, 404–409.
- Wahl, Stefanie** (2014): Auf der Suche nach Anerkennung: Prekariat und Missachtungserfahrungen in der Pflegearbeit. In: Krawietz, Johanna; Visel, Stefanie

- (Hg.): Prekarisierung transnationaler Care-Arbeit – ambivalente Anerkennung. Münster: Westfälisches Dampfboot, 20–36.
- Walker, Andreas; Breitsameter, Christof** (2013): Conflicts and Conflict Regulation in Hospices – Nurses' Perspectives. In: *Medicine, Health Care & Philosophy* 16, 709–718.
- Weatherly, John N.** (2007): Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren. In: Teising, Martin; Drach, Lutz M.; Gutzmann, Hans; Haupt, Martin; Kortus, Rainer; Wolter, Dirk K. (Hg.): *Alt und psychisch krank: Diagnostik, Therapie und Versorgungsstrukturen im Spannungsfeld von Ethik und Ressourcen*. Stuttgart: Kohlhammer, 488–490.
- Weigel, Daniela** (2009): Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr in der stationären Altenpflege. In: *Pflegezeitschrift* 62(11), 652–655.
- Weissenberger-Leduc, Monique; Weiberg, Anja** (2010): Gewalt und Aggression bei Demenz: Ursachen und Lösungsansätze für ein Tabuthema in der Pflege. Wien: Springer.
- Werren, Melanie** (2013): „Sein in Begegnung«: Reflexion eines relationalen Würdekonzpts für Menschen mit Demenz. In: Meireis, Torsten (Hg.): *Altern in Würde. Das Konzept der Würde im vierten Lebensalter*. Zürich: TVZ, 99–122.
- Wetzstein, Verena** (Hg.) (2005): *Ertrunken im Meer des Vergessens?: Alzheimer-Demenz im Spiegel von Ethik, Medizin und Pflege*. Freiburg i. Br.: Katholische Akademie.
- Wetzstein, Verena** (2006): Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst!: pflegende Angehörige und demente Menschen. In: Geertje-Froken, Bolle (Hg.): *Komm mal mit...: Demenz als theologische und kirchliche Herausforderung*. Uelzen: Erev-Rav, 64–69.
- Wetzstein, Verena** (2010): Alzheimer-Demenz: Perspektiven einer integrativen Demenz-Ethik. In: Christen, Markus; Baumann-Hölzle, Ruth; Osman, Corinna (Hg.): *Herausforderung Demenz: Spannungsfelder und Dilemmata in der Betreuung demenzkranker Menschen*. Bern: Lang, 53–69.
- Wetzstein, Verena; Schockenhoff, Eberhard** (2005): Relationale Anthropologie: ethische Herausforderungen bei der Betreuung von dementen Menschen. In: *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie* 38(4), 262–267.
- Wingefeld, Klaus** (2015): Arbeitsbelastungen und Gesundheitsprobleme in der Pflege. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik* 61(1), 35–46.
- Zegelin, Angelika** (2005): „Festgenagelt sein“ – Der Prozess des Bettlägerigwerdens durch allmähliche Ortsfixierung. In: *Pflege* 18(5), 281–288.
- Zielke-Nadkarni, Andrea** (2012): Interkulturelle Herausforderungen durch Patienten mit Migrationshintergrund in der Intensivpflege. In: Salomon, Fred (Hg.): *Praxisbuch Ethik in der Intensivmedizin: konkrete Entscheidungshilfen in Grenzsituationen*. 2., aktualisierte und erweiterte Aufl. Berlin: MWV, 283–292.
- Zimmermann, Markus** (2015): Legitimationskrise des Helfens? In: Mathwig, Frank; Meireis, Torsten; Porz, Rouven; Zimmermann, Markus (Hg.): *Macht der Fürsorge?: Moral und Macht im Kontext von Medizin und Pflege*. Zürich: TVZ, 33–52.

Zimmermann-Acklin, Markus (2012): Von der Zweiklassenmedizin zur Zweiklassenpflege? In: Monteverde, Settimio (Hg.): Handbuch Pflegeethik: ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer, 202–215.

Zimmermann-Acklin, Markus (2013): Gesundheitsversorgung von Menschen im vierten Lebensalter in der Schweiz. In: Meireis, Torsten (Hg.): Altern in Würde: das Konzept der Würde im vierten Lebensalter. Zürich: TVZ, 153–167.

Kirchliche Dokumente

DBK – Deutsche Bischofskonferenz (2011): Die Zukunft der Pflege im Alter. Bonn: DBK, online unter <http://www.dbk-shop.de/media/files_public/juksstsywhht/DBK_1192.pdf>, erstellt 05.04.2011/abgerufen 04.07.2016.

Über die Autorin

Monika Bobbert, Dr. theol., Professorin für Moralthologie an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. E-Mail: M.Bobbert@uni-muenster.de.