

MEDIZIN- ETHISCHE RICHT- LINIEN

Ethikausbildung für
Gesundheitsfachpersonen



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Herausgeberin

Schweizerische Akademie
der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
Haus der Akademien
Laupenstrasse 7, CH-3001 Bern
T +41 (0)31 306 92 70
mail@samw.ch
www.samw.ch

Gestaltung

Howald Fosco Biberstein, Basel

Druck

Gremper AG, Basel

Auflage

1. Auflage 2000 (Februar 2019)

Alle medizin-ethischen Richtlinien der SAMW sind unter
www.samw.ch/richtlinien in D/F/E/I verfügbar.

© SAMW 2019

Empfehlungen

Ethikausbildung für Gesundheitsfachpersonen

Vom Senat der SAMW genehmigt am 29. November 2018.
Die französische Fassung ist die Stammversion.



Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK empfiehlt den Bildungseinrichtungen für Gesundheitsfachpersonen, diese Empfehlungen zu beachten und anzuwenden.

I. PRÄAMBEL	5
II. EMPFEHLUNGEN	7
1. Geltungsbereich und Adressaten	7
2. Zentrale Aspekte der Ethikausbildung	7
2.1. Die Kerninhalte der Ethikausbildung sind für alle Gesundheitsberufe gleich	8
2.2. Es ist zwischen einem für alle geltenden <i>Core Curriculum</i> und Vertiefungen zu unterscheiden	8
2.3. Die Ethikausbildung umfasst vier Domänen: Wissen, Fertigkeiten, Haltungen und Reflexionsfähigkeit	9
2.4. Die Lerninhalte werden stufenweise vermittelt	9
2.5. Die Ethikausbildung umfasst unterschiedliche Kompetenzstufen	10
2.6. Fallbeispiele aus dem beruflichen Alltag verdeutlichen die Theorie	10
2.7. Module der Ethikausbildung sollen interprofessionell durchgeführt werden	11
2.8. Für die Ausbildung in medizinischer Ethik sind die Grundlagen des Gesundheitsrechts unverzichtbar	11
2.9. Eine explizite Verbindung zwischen dem Ethikunterricht und Kompetenzen in Kommunikation ist unabdingbar	12
2.10. Der Praxistransfer der Ethikausbildung erfordert ausreichend Zeit und Raum	12
2.11. Die Lerninhalte sind mit geeigneten Methoden zu überprüfen	12
2.12. Die Lehrpersonen müssen über angemessene Qualifikationen verfügen	13
2.13. Angesichts neuer Fragestellungen soll die Ausbildung angepasst und weiterentwickelt werden	13
3. Inhalte der Ethikausbildung	13
3.1. Einführung	13
3.2. Domänen und Themengruppen	14
3.3. Inhalte des <i>Core Curriculum</i>	14
3.4. Tabellen: Lerninhalte in Ethik	16
III. HINWEISE ZUR AUSARBEITUNG DIESER EMPFEHLUNGEN	22

I. PRÄAMBEL

Ethik ist für das Handeln von Gesundheitsfachpersonen¹ von grundlegender Bedeutung. Eine ethisch reflektierte Haltung ist eine wichtige Grundvoraussetzung für gute Entscheidungen und für die Gestaltung von vertrauensvollen Beziehungen zu Patienten², Angehörigen und Berufskolleginnen.

Ethik gibt Orientierung durch Werte und Normen und ermöglicht es, auch in schwierigen und komplexen Situationen des Berufsalltags handlungsfähig zu bleiben. Unethisches Verhalten im Beruf kann die Sicherheit der Patienten³ gefährden und die Team-Performance schwächen.⁴ Ethik muss daher eine zentrale Grundlage professionellen Handelns sein und eine fundierte ethische Ausbildung ist für Gesundheitsfachpersonen unerlässlich.⁵

Ethik stellt eine eigene fachliche Disziplin dar. Sie ist sowohl in der Grundausbildung als auch in der Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe zu vermitteln. Heute ist Medizinethik⁶ Teil des Curriculums aller Ausbildungen für Gesundheitsfachpersonen auf Tertiärstufe, sei es an den Medizinischen Fakultäten, den Fachhochschulen oder den höheren Fachschulen.⁷ Doch es besteht eine grosse Heterogenität bezüglich Umfang, Lerninhalten und Unterrichtsmethoden zwischen den

- 1 In diesem Dokument werden die verschiedenen ärztlichen und nichtärztlichen Professionen im Gesundheitswesen (wie Pflege, Hebammenkunde, Physio- und Ergotherapie, Ernährungsberatung, Operationstechnik etc.) als «Gesundheitsberufe» bzw. die Angehörigen dieser Berufsfelder als «Gesundheitsfachpersonen» zusammengefasst.
- 2 Die weibliche oder männliche Form wird alternierend verwendet. Die entsprechenden Texte betreffen immer beide Geschlechter der genannten Personengruppen.
- 3 Nicht alle Gesundheitsfachpersonen haben mit Patienten zu tun – Hebammen beispielsweise oder Mitarbeitende von Wohn- und Pflegeeinrichtungen. In diesem Dokument wird der Einfachheit halber für alle Klienten der Begriff «Patienten» verwendet.
- 4 Vgl. Riskin A, Erez A, Fouk TA, et al. Rudeness and medical team performance. *Pediatrics*. 2017; 139(2): 2016–305.
- 5 Vgl. Doukas DJ, McCullough LB, Wear S, et al. The challenge of promoting professionalism through medical ethics and humanities education. *Academic Medicine*. 2013; 88(11):1624–9. Vgl. auch die Verweise auf Kompetenzen bzw. Ziele im Bereich der Ethik im Medizinalberufegesetz und in der Botschaft zum Gesundheitsberufegesetz, MedBG Art. 4 Abs. 2 lit. c, Art. 6 Abs. 1 lit. d, Art. 8 lit. e und vor allem Art. 8 lit. i («[Absolventinnen und Absolventen] respektieren die Würde und die Autonomie des Menschen, kennen die Begründungsweisen der Ethik, sind vertraut mit den ethischen Problemen ihres Berufsfeldes und lassen sich in ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeit von ethischen Grundsätzen zum Wohl der Menschen leiten») sowie Botsch GesBG ad Art. 3 Abs. 2 lit. e und f und Art. 4 Abs. 2 lit. a.
- 6 In diesem Dokument beinhaltet «Medizinethik» bzw. «Medizinische Ethik» die Ethik aller Gesundheitsberufe. Der Begriff «medizinisch» wird umfassend verstanden, vgl. SAMW, FMH, Medizinische Fakultäten der Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich. Ziele und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts, Basel 2004, Kap. 3.5.
- 7 Im Folgenden werden diese Ausbildungsstätten als «Bildungseinrichtungen» zusammengefasst. Neben Gesundheitsfachpersonen können auch andere Berufsgruppen wie Psychologen, Sozialarbeiterinnen oder Seelsorgende mit medizin-ethischen Problemen konfrontiert sein. Für sie sind Zusatzaus- bzw. Weiterbildungen in Medizinethik empfehlenswert.

Bildungseinrichtungen.⁸ Da medizin-ethische Fragestellungen eine interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit erfordern, kann diese Heterogenität in der Praxis ein bedeutendes Hindernis darstellen.

Die vorliegenden Empfehlungen beschreiben die Inhalte, welche angehenden Gesundheitsfachpersonen vermittelt werden müssen und daher Gegenstand der Ethikcurricula sein sollen, damit in der Ethikaus- und Ethikweiterbildung schweizweit optimale Grundlagen für eine gelingende intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit in ethischen Fragen gewährleistet ist. Sie ergänzen medizin-ethische Richtlinien und Leitfäden, die Fragen aus dem Berufsalltag thematisieren, beispielsweise zu Zwangsmassnahmen, zur Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz oder zu Fragen der Reanimation.⁹

8 Vgl. die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Jahr 2011 durchgeführte Bestandesaufnahme zu Angeboten in der Ethikausbildung an medizinischen Fakultäten und den Fachhochschulen Gesundheit.

9 Eine Übersicht über alle von der SAMW herausgegebenen medizin-ethischen Richtlinien und Leitfäden findet sich unter www.samw.ch/publikationen. Ein grosser Teil kann kostenlos in Form von Broschüren bestellt werden, für den Einsatz in der Aus- und Weiterbildung auch in grösseren Mengen.

II. EMPFEHLUNGEN

1. Geltungsbereich und Adressaten

Die vorliegenden Empfehlungen richten sich an die Bildungseinrichtungen im Gesundheitswesen, an die Ausbildungsverantwortlichen für Ethik sowie an Lehrpersonen und die Verantwortlichen für den Transfer in die Berufspraxis.

Sie behandeln den Aufbau, die Ziele und Inhalte der Ethikausbildung. Zudem greifen sie weitere Themen auf, wie die Leistungsbeurteilung und die Qualifikation der Lehrpersonen. Der Begriff Ethikausbildung wird im übergeordneten Sinn verwendet und umfasst alle Stufen der Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Nicht behandelt werden die allen Curricula gemeinsamen Grundlagen wie Methodik, Didaktik, Unterrichtsformate (Vorlesung, Problembasiertes Lernen, *blended learning* etc.), stufengerechter Unterricht, Grundsätze und Methoden der Leistungsüberprüfung etc.¹⁰ Diese sind auch von der Ausrichtung der einzelnen Bildungseinrichtungen geprägt.

2. Zentrale Aspekte der Ethikausbildung

Die Ethikausbildung setzt ein sorgfältig erstelltes Curriculum voraus, das stufengerecht und in Abstimmung mit dem Kompetenzerwerb in den anderen Fächern aufgebaut ist. Die Integration der Ethik ins Gesamtcurriculum (*Curricular Alignment*) trägt dazu bei, dass Ethik nicht als abstraktes Fach wahrgenommen wird, sondern als Disziplin, die eng mit anderen Fächern wie z. B. Krankheitslehre, Recht, Forschung, Kommunikation usw. verzahnt ist.

Folgende 13 Aspekte sind zentral für die Ethikausbildung. Sie werden in den Kapiteln 2.1. bis 2.13. vertieft.

- 1) Die Kerninhalte der Ethikausbildung sind für alle Gesundheitsberufe gleich.
- 2) Es ist zwischen einem für alle geltenden *Core Curriculum* und Vertiefungen zu unterscheiden.
- 3) Die Ethikausbildung umfasst vier Domänen: *Wissen, Fertigkeiten, Haltungen* und *Reflexionsfähigkeit*.
- 4) Die Lerninhalte werden stufenweise vermittelt.
- 5) Die Ethikausbildung umfasst unterschiedliche Kompetenzstufen.
- 6) Fallbeispiele aus dem beruflichen Alltag verdeutlichen die Theorie.
- 7) Module der Ethikausbildung sollen interprofessionell durchgeführt werden.

¹⁰ Grundlegendes findet sich bei: Pfeifer V. Didaktik des Ethikunterrichts. Bausteine einer integrativen Wertevermittlung, 3. Auflage, München 2013; Rabe M. Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zur Theorie und Didaktik, 2. Auflage, Bern 2017; Cruess R, Cruess S, Steinert Y (Hrsg.). Teaching medical professionalism, Cambridge 2009.

- 8) Für die Ausbildung in medizinischer Ethik sind die Grundlagen des Gesundheitsrechts unverzichtbar.
- 9) Eine explizite Verbindung zwischen dem Ethikunterricht und Kompetenzen in Kommunikation ist unabdingbar.
- 10) Der Praxistransfer der Ethikausbildung erfordert ausreichend Zeit und Raum.
- 11) Die Lerninhalte sind mit geeigneten Methoden zu prüfen.
- 12) Die Lehrpersonen müssen über angemessene Qualifikationen verfügen.
- 13) Angesichts neuer Fragestellungen soll die Ausbildung angepasst und weiterentwickelt werden.

Neben der Beachtung dieser Punkte ist es wünschenswert, dass jede Bildungseinrichtung im Ethikunterricht auch eigene Schwerpunkte und Traditionen pflegt.

2.1. Die Kerninhalte der Ethikausbildung sind für alle Gesundheitsberufe gleich

Im praktischen Alltag können zwischen den Berufsgruppen Schwierigkeiten auftreten, weil sich Traditionen und Perspektiven unterscheiden, die durch die berufliche Sozialisation und die unterschiedlichen Arbeitsfelder geprägt sind. So kann es vorkommen, dass Arzt- und Pflegefachpersonen zwar auf dieselben Werte zurückgreifen, ihnen aber nicht dasselbe Gewicht und die gleiche Bedeutung zuschreiben. Doch auch wenn die Perspektiven unterschiedlich sind und an die beruflichen Rollen gebunden sein können, welche auf eine «ärztliche Ethik» oder eine «Pflegeethik» schliessen lassen könnten, teilen alle Gesundheitsberufe die gleichen ethischen Grundlagen.¹¹

Diese für alle Gesundheitsberufe unverzichtbaren Inhalte werden als *Core Curriculum* bezeichnet (vgl. Kap. 3.3.). Es stellt sicher, dass angehende Fachpersonen als spätere Mitglieder eines interprofessionellen Teams in der Lage sind, ethische Fragestellungen wahrzunehmen, zu formulieren und zu bearbeiten.

2.2. Es ist zwischen einem für alle geltenden *Core Curriculum* und Vertiefungen zu unterscheiden

Das *Core Curriculum* umfasst die Lerninhalte, die für ein angemessenes Verständnis von Medizinethik unerlässlich sind. Darüber hinaus sollen weitere Inhalte und Vertiefungen angeboten werden. Studierende, die sich beispielsweise auf eine spezifische berufliche Tätigkeit vorbereiten, sollen zusätzliche Module wählen können. In den Vertiefungsmodulen werden die in den Grundlagen erarbeiteten Inhalte und Argumentationsweisen angewendet und gefestigt.

11 Vgl. Grace S, Innes E, Joffe B, East L, Coulters R, Nancarrow S. Identifying common values among seven health professions: An interprofessional analysis. *Journal of Interprofessional Care*. 2017; 31(3):325–34; Irvine R, Kerridge I, McPhee J, Freeman S. Interprofessionalism and ethics: consensus or clash of cultures? *Journal of Interprofessional Care*. 2002; 16(3):199–210.

Die einzelnen thematischen Inhalte der Ethikausbildung sind in den Tabellen im Kapitel 3.4. dargestellt.

2.3. Die Ethikausbildung umfasst vier Domänen: Wissen, Fertigkeiten, Haltungen und Reflexionsfähigkeit

Die Vermittlung von *Wissen* legt Grundlagen, reicht aber nicht aus für eine gelingende Integration der Ethik in die Berufspraxis. Gefragt sind *Fertigkeiten*, etwa die Fähigkeit, in einer klinischen Situation mit Vertreterinnen anderer Gesundheitsberufe sowie mit Patientinnen, Angehörigen und Vertretungsberechtigten Fragen der Ethik zu stellen oder eine ethische Diskussion zu führen. In der Ethikausbildung gilt es auch *Haltungen* zu vermitteln. Zudem verlangt die Ethik den Erwerb von *Reflexionsfähigkeit*. Gesundheitsfachpersonen müssen einschätzen können, ob es sich um eine ethische Fragestellung handelt oder nicht und welche Herangehensweisen sinnvoll sind. Die eigene Meinung kritisch hinterfragen zu können und adäquate Verhaltensweisen zu erkennen sind zentrale Fähigkeiten, die im Ethikunterricht vermittelt bzw. vertieft werden.

2.4. Die Lerninhalte werden stufenweise vermittelt

Bereits im ersten Jahr der Ausbildung soll Ethikausbildung stattfinden, weiterführende und vertiefende Inhalte sind im weiteren Verlauf und nach dem Abschluss (Diplom) zu erwerben. Auf die Vermittlung allgemeiner Grundlagen und Fertigkeiten folgt die Vertiefung spezifischer Anwendungsfelder. So sollen Ethiktheorien und deren Umsetzung auf alltägliche ethische Fragen aus dem Berufsalltag früh thematisiert werden. Im Ethikunterricht ist es wichtig, sich nicht auf einen einzigen Ansatz (z. B. den prinzipienethischen oder den kasuistischen Ansatz oder die Fürsorge-Ethik) zu beschränken.

Komplexe Fragestellungen – beispielsweise Fragen am Lebensende oder am Lebensanfang – setzen voraus, dass die Lernenden bereits praktische Erfahrungen mit entsprechenden Situationen sammeln konnten.

Auch die Reflexionsfähigkeit soll frühzeitig eingeübt werden. Sie bildet die Grundlage dafür, ein Ethikgespräch zu moderieren – eine Kompetenz, die in der Fort- und Weiterbildung vermittelt wird. Eine weitere Vertiefung kann im klinischen Umfeld im Rahmen einer ethischen Unterstützung erfolgen (z. B. Ethikberatung oder Ethikkommission)¹².

12 Zu den verschiedenen Formen der Ethikunterstützung und zur Einbettung der Ethik in den Institutionen vgl. SAMW. Ethische Unterstützung in der Medizin. Medizin-ethische Empfehlungen, Basel 2012.

2.5. Die Ethikausbildung umfasst unterschiedliche Kompetenzstufen

Kompetenzstufen dienen dazu, die Qualität von handlungsrelevanten Fähigkeiten und Einstellungen einer Person in einem Beruf zu beschreiben. In der Ethik können die Kompetenzstufen wie folgt definiert werden:

- Stufe 1: Erwerb der erforderlichen theoretischen Kenntnisse.
- Stufe 2: Fähigkeit, ein ethisches Problem zu erkennen, zu analysieren und auf der Grundlage der erworbenen Kenntnisse zu argumentieren.
- Stufe 3: Aktive Teilnahme an einer intra- oder interprofessionellen Diskussion über eine ethische Fragestellung mit dem Ziel, ein erweitertes Verständnis der Situation, einen akzeptablen Vorschlag für das weitere Vorgehen oder eine tragbare Entscheidung zu erreichen. Dazu kommt die Fähigkeit, ein ethisches Problem mit Patientinnen (und Angehörigen) zu besprechen, ihre Präferenzen und Argumente zu erheben sowie die getroffene Entscheidung zu kommunizieren.

Kompetenzstufen werden nicht durch die einzelnen behandelten Gebiete der Medizinethik definiert, sondern durch das *Ausbildungsniveau*. Die Kompetenzstufen können innerhalb aller Ausbildungsphasen von Stufe 1 bis Stufe 3 reichen, sowohl während der Berufsausbildung wie auch nach dem Diplom. Die zu erreichende Stufe muss für jede Phase definiert werden, um die Anforderungen und die Art der Leistungsbeurteilung festlegen zu können.

2.6. Fallbeispiele aus dem beruflichen Alltag verdeutlichen die Theorie

In der Ethik wird oft mit Fallbeispielen gearbeitet. Es ist darauf zu achten, dass diese nicht mit medizinischen Fachinformationen überladen und so komplex sind, dass die genuin ethische Problematik in den Hintergrund gerät. Die zu frühe Diskussion allzu komplexer Dilemmata kann eine Überforderung sein, zu banale Beispiele können ein zu vereinfachendes Bild einer Ethik als «Problemlösungs-Algorithmus» vermitteln. Schliesslich müssen die Praxisbeispiele der Realität des Gesundheitssystems entstammen und für das Verständnis der beruflichen Praxis relevant sein. Daher eignen sich häufige, auf den ersten Blick «unspektakuläre» Fälle besonders gut zur Veranschaulichung und Vertiefung ethischer Lerninhalte (z. B. der Einsatz freiheitsbeschränkender Massnahmen bei Verdacht auf Delir, eine postoperative Mobilisation gegen den Patientenwillen etc.).

2.7. Module der Ethikausbildung sollen interprofessionell durchgeführt werden

Im praktischen Alltag betreuen Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen den Patienten gemeinsam. Ethische Herausforderungen müssen im interdisziplinären und interprofessionellen Team gemeinsam angegangen werden können. Nur wenn ethische Anliegen mit einer verständlichen Begrifflichkeit beschrieben werden können, ist die Wahrscheinlichkeit gegeben, dass eine Verständigung über unterschiedliche moralische Wahrnehmungen gelingen kann. Es ist daher von Vorteil, wenn Fachpersonen bereits in der Ausbildung die verschiedenen Perspektiven der involvierten Berufsgruppen kennengelernt haben.¹³ Module der Ethikausbildung sollen deshalb interprofessionell und unter Einbezug einer interdisziplinären Perspektive durchgeführt werden. Es sind Unterrichtsformate zu wählen, die interaktives Handeln in den Vordergrund stellen.¹⁴

2.8. Für die Ausbildung in medizinischer Ethik sind die Grundlagen des Gesundheitsrechts unverzichtbar

Ethik und Recht sind zwei unterschiedliche Disziplinen, die jedoch in vielen Bereichen Überschneidungen aufweisen. Grundsätzlich bestätigt das Recht die Werte, die in einer Gesellschaft allgemein anerkannt sind, während die Ethik über die involvierten Werte reflektiert. Die Interessenabwägung – d. h. die Prüfung, welcher Wert oder welches Prinzip im Konfliktfall Vorrang haben soll – ist beiden Disziplinen gemeinsam. Gesundheitsfachpersonen müssen mit diesem Instrument vertraut sein und die Grundlagen des Gesundheitsrechts sind Voraussetzung für die Anwendung von Wissen und Kompetenzen in Medizinethik.

Oft erfolgt die Ausbildung in Gesundheitsrecht unabhängig von der Ethikausbildung, gelegentlich wird sie darin integriert. Beide Modelle haben Vor- und Nachteile. In der Ausbildung ist darauf zu achten, dass den Studierenden die Unterschiede und die gegenseitige Ergänzung der beiden Disziplinen nachvollziehbar vermittelt werden. Werden die Fächer getrennt unterrichtet, müssen die Dozentinnen die Inhalte aufeinander abstimmen.

13 Vgl. Aveyard H, Edwards S, West S. Core topics of health care ethics. The identification of core topics for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*. 2005; 19(1):63–9; Engel J, Prentice D. The ethics of interprofessional collaboration. *Nursing Ethics*. 2013; 20(4):426–35; Stein-Parbury J, Liaschenko J. Understanding collaboration between nurses and physicians as knowledge at work. *American Journal of Critical Care*. 2007;16(5):470–7; Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core competencies for interprofessional collaborative practice. Washington, D.C. 2011.

14 Vgl. SAMW. Charta «Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen», Basel 2014; insbesondere Punkt 5.

2.9. Eine explizite Verbindung zwischen dem Ethikunterricht und Kompetenzen in Kommunikation ist unabdingbar

Gesprächsführung im Rahmen therapeutischer Beziehungen¹⁵ ist ein wichtiger Inhalt des Curriculums für Gesundheitsberufe. Dies ist nicht Teil der Ethikausbildung, doch Kommunikationskompetenzen sind unerlässlich für die Integration der Ethik in die berufliche Praxis. Im Laufe der Ausbildung lernen die Studierenden, wie eine Diskussion über eine ethische Fragestellung in Gang gebracht wird und wie die involvierten Werte und Haltungen in Worte gefasst und reflektiert werden. Bei ethischen Fachgesprächen und beim Einüben der Beratung von Patienten und Angehörigen zu ethischen Fragestellungen werden die Kommunikationsfähigkeiten gefördert und vertieft. Angehende Gesundheitsfachpersonen müssen zudem lernen, zwischen Kommunikationsproblemen und ethischen Fragestellungen zu differenzieren. Es ist empfehlenswert, dass die Dozentinnen die Inhalte aufeinander abstimmen.

2.10. Der Praxistransfer der Ethikausbildung erfordert ausreichend Zeit und Raum

Die Umsetzung des Gelernten erfolgt im praktischen Alltag. Hier zeigt sich – nicht zuletzt für die angehenden Gesundheitsfachpersonen selbst –, welche Wirkung die Ethikausbildung «am Krankenbett» entfalten kann. Eine Begleitung im praktischen Alltag ermöglicht es den Studierenden, den Umgang mit nicht vorstrukturierten ethischen Fragen einzuüben. Ethisch herausfordernde Situationen im Alltag sollen bewusst als «Ausbildungsmomente» genutzt werden (z. B. Aufnahmegespräch mit einer kognitiv beeinträchtigten Person und Zustimmung zu einer Operation). Die Ausbildungsverantwortlichen in der Klinik stellen sicher, dass für den Transfer des Ethikunterrichts ausreichend Zeit und Raum zur Verfügung stehen.

Die Verhaltensweisen der Studierenden mit Bezug zur Ethik sind explizit in die Beurteilungen von Praktika (Qualifikationen) einzubeziehen. Erhalten die Studierenden konkrete Rückmeldungen zu ihrem Umgang mit Patientinnen, Angehörigen, Kollegen und den eigenen Ressourcen, fördert dies wirksame Lernprozesse und die ethische Selbstwirksamkeit für das spätere Berufsleben.

2.11. Die Lerninhalte sind mit geeigneten Methoden zu überprüfen

Ein Fach, dessen Lernerfolg nicht geprüft wird, läuft angesichts der Dichte des Curriculums Gefahr, von den Lernenden vernachlässigt zu werden (*evaluation drives the curriculum*). Die Überprüfung der Lerninhalte im Bereich der Ethik birgt Herausforderungen und erfordert den Einsatz geeigneter Methoden. Ethisches Wissen kann mit Multiple-Choice-Fragen geprüft werden, die *Reflexionsfähigkeit* anhand einer schriftlichen Arbeit oder in mündlichen Prüfungen (Fallbesprechung, Reflexionsgespräche). *Kompetenzen* wie die Argumentationsfähigkeit und das Zuhören

¹⁵ Vgl. SAMW. Kommunikation im medizinischen Alltag. Leitfaden für die Praxis, Basel 2013.

können bei Diskussionsübungen in der Studentengruppe beobachtet und beurteilt werden. Geeignet sind auch Gesprächssituationen mit standardisierten Patienten.

Wichtig ist, dass alle Domänen, die in der Ausbildung vertieft werden, d. h. Wissen, Fertigkeiten, Haltungen und Reflexionsfähigkeit, Gegenstand von Leistungsbeurteilungen sind.

2.12. Die Lehrpersonen müssen über angemessene Qualifikationen verfügen

Lehrpersonen in Ethik müssen Studierende für ethische Fragen sensibilisieren, stufengerecht Wissen, Fertigkeiten, Haltungen und Reflexionsfähigkeit vermitteln und die Leistungen überprüfen und bewerten können. Dazu müssen sie sowohl über eine entsprechende Aus- und Weiterbildung in Ethik als auch über vertiefte Kenntnisse des Berufsfelds der Unterrichteten verfügen. Ausreichende Kompetenzen in Methodik und Didaktik des Unterrichtens auf Tertiärstufe sind eine weitere Voraussetzung. Es ist zudem sinnvoll, wenn die Lehrpersonen regelmässig Zugang zu klinischen Situationen haben.

2.13. Angesichts neuer Fragestellungen soll die Ausbildung angepasst und weiterentwickelt werden

Mit der Entwicklung der Medizin, den damit verbundenen Auswirkungen und gesellschaftlichen Veränderungen tauchen neue Themen auf, die reflektiert und in den Ethikunterricht aufgenommen werden können oder müssen. Die Ethikausbildung muss diese Entwicklungen integrieren und insbesondere in den Vertiefungsmodulen können neue Fragestellungen behandelt werden.

3. Inhalte der Ethikausbildung

3.1. Einführung

Auch in der Ethikausbildung sind die in curricularen Referenzdokumenten aufgeführten Ziele zu berücksichtigen. Dazu gehören die in CanMEDS erwähnten beruflichen Rollen¹⁶, die in der kompetenzbasierten medizinischen Aus- und Weiterbildung verwendeten *entrustable professional activities (EPA)*¹⁷ sowie die im Lernzielkatalog PROFILES¹⁸ für die Ausbildung von Ärztinnen vorgesehenen Situationen. Lernziele des Ethikunterrichts werden in diesen Dokumenten teilweise

16 CanMEDS formuliert sieben Berufsrollen, welche Gesundheitsfachleute in ihrer Arbeit einnehmen müssen: Gesundheitsexpertin (Hauptrolle), Kommunikatorin, Teamworkerin, Managerin, Gesundheitsanwältin, Lernende und Lehrende.

17 Unter Entrustable Professional Activities (EPA) werden berufliche Fähigkeiten verstanden, die nach Abschluss der Ausbildung so sicher beherrscht werden, dass sie von der betreffenden Fachperson ohne Supervision ausgeübt werden können.

18 Die Abkürzung PROFILES steht für *Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland*.

explizit aufgeführt (z.B. *comply with the code of ethics and the recommendations of the Swiss Academy of Medical Sciences*), teilweise werden auch Lernziele aus der Ethik umschrieben, ohne diese als solche zu bezeichnen (beispielsweise *respect privacy and confidentiality*).

3.2. Domänen und Themengruppen

Nachfolgend sind die Lerninhalte tabellarisch zusammengestellt. Die Tabellen orientieren sich an den Domänen der Ausbildung (vgl. Kap. 2.3.): *Wissen*, *Fertigkeiten* und *Haltungen* sowie *Reflexionsfähigkeit*. Die Domäne *Wissen* ist in drei Unterkategorien geteilt: I) Ethische Grundlagen, II) Medizin-ethische Grundlagen und III) Medizin-ethische Anwendungsbereiche.

Die einzelnen Domänen *Wissen*, *Fertigkeiten*, *Haltungen* und *Reflexionsfähigkeit* werden in den Tabellen mit möglichen Inhalten (Themengruppen) und Erläuterungen konkretisiert. Die Auflistung umfasst sowohl die empfohlenen Inhalte des *Core Curriculum* als auch weitere medizin-ethische Themen. Die Aufzählung ist nicht abschliessend.

Die Wahl der Unterkategorien und die Zuordnung einzelner Lerninhalte zu diesen Kategorien erfolgte auch unter pragmatischen Aspekten. So werden zum Beispiel «Autonomie» und «Fürsorge» den *Grundlagen der Ethik* zugeordnet und in den *Grundlagen der Medizinethik*, um Redundanzen zu vermeiden nicht wiederaufgenommen, obwohl diese Themen für beide Bereiche fundamental sind.

Die Vermittlung erfolgt immer mit dem Ziel, Gesundheitsfachleute im Laufe der Ausbildung zu befähigen, in ihrem praktischen Handeln und bei Entscheidungen die ethische Dimension zu berücksichtigen. Sie erhalten die nötigen Kompetenzen, um in ethischen Fallbesprechungen sprach- und handlungsfähig zu sein. Darüber hinaus müssen sie in der Lage sein, die Patienten und deren Angehörige (oder Vertretungsberechtigte) bei Entscheidungen über die Behandlung und Betreuung zu beraten. Dies gilt auch für den Bereich der Pädiatrie. Über die Einhaltung der schriftlich festgehaltenen Regeln hinaus müssen die Inhalte der Standesethik auch als Haltung vermittelt werden.

3.3. Inhalte des *Core Curriculum*

Die Vielzahl an ethischen Aspekten, die für den klinischen Alltag relevant sind, und die Dichte der Curricula der Gesundheitsberufe verlangen nach einer Abwägung und Abstimmung der Unterrichtsinhalte in Medizinethik. Priorisierungen sind unumgänglich und die Inhalte sind so zu gestalten, dass der Transfer zu anderen Bereichen gefördert und erleichtert wird. Unter dem Begriff *Core Curriculum* werden diejenigen Inhalte dargestellt, deren Vermittlung in der Ausbildung für alle Gesundheitsberufe unverzichtbar ist, weil sie für ein angemessenes Verständnis von Medizinethik unerlässlich sind. Im Folgenden werden die Inhalte des *Core Curriculum* in den einzelnen Domänen entfaltet.

In der *Domäne* «Wissen» sollen im Bereich der *ethischen Grundlagen* alle Studierenden eine Einführung in das Konzept des Fachs Ethik erhalten und grundlegende Begriffe (z. B. Werte, Normen) und zentrale Konzeptionen kennenlernen (z. B. Menschenwürde, Autonomie, Gerechtigkeit, Fürsorge, Solidarität). Bei der Darstellung der ethischen Theorien ist darauf zu achten, dass mehrere Ansätze vorgestellt und verständlich gemacht werden (z. B. Prinzipienethik, Care Ethics, Utilitarismus, Kantianismus, ein tugendethischer Ansatz etc.).

Bei den *medizin-ethischen Grundlagen* sind die verschiedenen berufsethischen Traditionen vorzustellen. Sie können – ausserhalb des *Core Curriculum* – nach Bedarf vertieft werden. Zu betonen und zu vermitteln sind die allen gemeinsamen Grundkonzepte wie Lebensqualität, Begriffe von Gesundheit und Krankheit oder die Beachtung von Vulnerabilität. Bei der Thematisierung der Berufsethik ist neben dem Verweis auf geltende medizin-ethische Richtlinien das Verhältnis zwischen Gesundheitsfachperson und Patient/Angehörigen zu besprechen. Daneben sollen konkrete Berufspflichten wie zum Beispiel ein reflektierter Umgang mit Interessenkonflikten oder eine gute Fehlerkultur thematisiert werden. Unerlässlich ist auch die Ausleuchtung der Patientenautonomie (*Informed Consent*, partizipative Entscheidungsfindung, *Advance Care Planning* etc.).

Bei den *medizin-ethischen Anwendungsbereichen* orientiert sich die Wahl der Inhalte am angestrebten Berufsfeld. Dennoch sind einige Themengruppen so zentral, dass sie zum *Core Curriculum* gehören und in allen Ausbildungsgängen – mehr oder weniger ausführlich – zur Sprache kommen sollen. Dazu gehören die Bedeutung und Beurteilung der Urteils(un)fähigkeit, spezifische Fragen von Lebensanfang und Lebensende, Entscheidungen über Behandlungsbegrenzungen oder ethische Aspekte der Public Health und der Digitalisierung. Tabelle 3 bietet eine Übersicht, die für die Zusammenstellung einer angemessenen Vielfalt konsultiert werden kann.

In der *Domäne* «Fertigkeiten» werden mit den Studierenden praktische Kompetenzen erarbeitet. Formen der ethischen Argumentation und das eigene ethische Entscheidungsvermögen müssen über einen längeren Zeitraum erlernt, geübt und gefestigt werden. Den im Berufsalltag erforderlichen Fertigkeiten – etwa die Besprechung heikler Situationen mit Patienten und Angehörigen, das Einholen der Zustimmung, die Entscheidungsfindung bei urteilsunfähigen Patienten oder das Aufgreifen und Klären ethischer Fragestellungen im intra- und interprofessionellen Team – ist in der Ausbildung ein fixer Platz und genügend Zeit einzuräumen.

Im Bereich der «*Reflexionsfähigkeit*» sind allen Studierenden Reflexionsmethoden wie kritisches Denken oder der Perspektivenwechsel zu vermitteln. Um die moralische Sensitivität zu fördern, ist das Identifizieren und Beschreiben von Wertekonflikten und ethischen Herausforderungen einzuüben. Studierende müssen zwischen genuin ethischen Fragestellungen einerseits und durch persönliche Betroffenheit, fehlendes Fachwissen oder andere Faktoren ausgelöstes Unbehagen andererseits unterscheiden können.

In der *Domäne «Haltungen»* sind unter anderem das Einüben folgender Haltungen unerlässlich, damit die angehenden Gesundheitsfachpersonen im beruflichen Alltag ethische Fragestellungen angemessen wahrnehmen, formulieren und bearbeiten können: Empathie und Mitgefühl, Wahrhaftigkeit und Verlässlichkeit, Toleranz und Respekt. Werden diese Haltungen eingeübt und gefördert, tragen sie zum Gelingen zentraler medizin-ethisch geforderter Haltungen bei, wie der Achtung des Patientenwillens, eines professionellen Umgangs mit Ungewissheit oder der Übernahme von Pflichten und Verantwortlichkeiten gegenüber moralischen Minderheiten.

3.4. Tabellen: Lerninhalte in Ethik

Im Laufe der Ausbildung erfolgt eine stufengerechte Einführung und kontinuierliche Vertiefung der Lerninhalte aller vier Domänen der medizinischen Ethik (vgl. Kap. 2.4. und 2.5.). Elemente aus den einzelnen Domänen können nacheinander oder parallel unterrichtet werden. Der Aufbau der Ausbildung muss ermöglichen, dass angehende Gesundheitsfachpersonen die integrierte Fähigkeit erreichen, ethisch sensible Situationen als solche zu erkennen und reflektierte Handlungsoptionen zu entwickeln.

Insbesondere die Inhalte der Domänen *Fertigkeiten*, *Reflexionsfähigkeit* und *Haltungen* sind nicht nur im Unterricht an den Bildungseinrichtungen zu vermitteln, sondern gezielt in die klinische Aus- und Weiterbildung zu integrieren.

Tab.1. Überblick über die vier Domänen der Ethikausbildung

WISSEN I) Ethische Grundlagen II) Medizin-ethische Grundlagen III) Medizin-ethische Anwendungsbereiche
FERTIGKEITEN
REFLEXIONS-FÄHIGKEIT
HALTUNGEN

Tab. 2. Domäne Wissen I: Ethische Grundlagen

WISSEN I) Ethische Grundlagen	
THEMENGRUPPE	INHALTE
Einführung in die Ethik	<ul style="list-style-type: none"> – Konzepte <i>Ethik und Humanwissenschaften</i> in der Medizin – Werte und Normen, Unterscheidung normativ und deskriptiv – Geschichte der Ethik – Stellung der klinischen Ethik
Zentrale Konzeptionen und Werte	<ul style="list-style-type: none"> – Menschenrechte – Menschenwürde – Autonomie, Gerechtigkeit, Fürsorge / Gutes tun, nicht schaden, Solidarität, Vertrauen – Pluralismus, d. h. Pluralität ethischer Grundlagen auch innerhalb einer Kultur oder einer Person
Ethische Theorien	<ul style="list-style-type: none"> – Deontologie (Kantianismus) und Teleologie (Utilitarismus) – Fürsorgeethik (<i>Care Ethics</i>) – Prinzipienethik – Tugendethik, narrative Ethik, Kasuistik, feministische Ethik, Kontraktualismus, Organisationsethik

Tab. 3. Domäne Wissen II: Medizin-ethische Grundlagen

WISSEN II) Medizin-ethische Grundlagen	
THEMENGRUPPE	INHALTE
Grundkonzepte	<ul style="list-style-type: none"> – Einführung in die Medizinethik und berufsethische Traditionen (ärztliche Ethik, Pflegeethik, Ethikthemen von Hebammen ...) – Ethische Aspekte in Verbindung mit den Begriffen Gesundheit, Krankheit und Behinderung – Grenzen der Medizin – Sinnsuche in der Praxis; Nutzen und Grenzen – Vulnerabilität, Umgang mit Abhängigkeit – Lebensqualität – Einbettung der Entscheidungen in die Biographie des Patienten
Berufsethik und Berufspflichten	<ul style="list-style-type: none"> – Professionalität – Fehlerkultur und Umgang mit Fehlern – Beziehung Gesundheitsfachperson – Patient (und Angehörige) – Umgang mit Interessenkonflikten – Umgang mit Macht und Machtgefällen – Ethikinstanzen in der Schweiz und Richtlinien
Gerechtigkeit im Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> – Ökonomische Rahmenbedingungen, Solidarität und Diversität – Ressourcenallokation – Zugang zu Gesundheitsleistungen
Patientenautonomie	<ul style="list-style-type: none"> – Autonomie und Wahrhaftigkeit, <i>Informed Consent</i> – Ethische Grundlagen der partizipativen Entscheidungsfindung (<i>shared decision making</i>) – Patientenverfügung und <i>Advance Care Planning</i> – assistierte Autonomie und rechtliche Vertretung urteilsunfähiger Patienten – Grenzen der Autonomie – Zwangsmassnahmen
Schnittstellen Ethik und Recht	<ul style="list-style-type: none"> – Rechtliche Grundlagen für die Medizin (<i>wenn im Rahmen des Ethikunterrichts vermittelt</i>) – Unterscheidung zwischen verschiedenen Arten von Normen – Patientenrechte, Behandlungsauftrag – Stellvertreterentscheide – Forschungsrecht und Forschungsethik (Humanforschungsgesetz) – Schweigepflicht und Datenschutz

Tab. 4. Domäne Wissen III: Medizin-ethische Anwendungsbereiche

WISSEN III) Medizin-ethische Anwendungsbereiche	
THEMENGRUPPE	INHALTE
Urteilsfähigkeit und Urteilsunfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Beurteilung der Urteils(un)fähigkeit – Behandlung und Betreuung urteilsunfähiger Patienten – Partizipation Urteilsunfähiger – Autonomie des Kindes, Selbstbestimmung und gemeinsame Entscheidungsfindung bei Jugendlichen
Reproduktion	<ul style="list-style-type: none"> – Schwangerschaftsabbruch – Fortpflanzungsmedizin
Lebensanfang	<ul style="list-style-type: none"> – Ethik in der Neonatologie – Ethik in der Pädiatrie
Lebensende	<ul style="list-style-type: none"> – Suizidhilfe – Entscheidungen über Behandlungsbegrenzungen, Behandlungsaufnahmen, Themen der Palliative Care – Ethik und <i>frailty</i> in der Geriatrie, Langzeitpflege – Sedation
Transplantation	<ul style="list-style-type: none"> – Organspende – Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen – Organallokation und Verteilungsgerechtigkeit
Weitere Anwendungsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> – Neuroethik, Bildgebende Hirndiagnostik – Digitalisierung, eHealth, Robotik – Personalisierte Medizin, Big Data, Datensicherheit – <i>Public Health</i> – Vulnerable und von Armut betroffene Patientengruppen – Ethik in der Psychiatrie – Ethik und chronische Erkrankungen – Suchterkrankungen – Ethische Aspekte der Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung – Ethik in der Notfallversorgung – Forschungsethik – Medizin-ethische Fragen im Strafvollzug – Genetische Analysen – Medizin und Pflege im interkulturellen Kontext – Tierversuchsethik

Tab. 5. Domäne Fertigkeiten

FERTIGKEITEN	
THEMENGRUPPE	INHALTE
Praktische Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none">– Kommunikation und Wahrhaftigkeit– Information und Einholung der Zustimmung– Besprechen schwieriger Situationen mit Patienten/Angehörigen– Ethisches Entscheidungsvermögen– Berücksichtigung der Interkulturalität– Anwendung von Patientenverfügungen und ACP– Entscheidungen bezgl. Fürsorgerischer Unterbringung– Beratung der Angehörigen bei ethischen Entscheidungen über die Behandlung und Betreuung urteilsunfähiger Patienten– Umgang mit Sterbewünschen
Interprofessionalität	<ul style="list-style-type: none">– Interdisziplinäre und Interprofessionelle Zusammenarbeit im Umgang mit ethischen Fragestellungen
Anwendung von Normen in der Praxis	<ul style="list-style-type: none">– Praktische Anwendung von Prinzipien, Richtlinien und Gesetzen– Wahrung der Vertraulichkeit in klinischen Situationen– Verwendung von Informationsquellen der Medizinethik
Methoden der Entscheidungsfindung	<ul style="list-style-type: none">– Ethische Argumentation und Kommunikation– Kommunikation im Behandlungsteam– Ethische Entscheidungsmodelle

Tab. 6. Domäne Reflexionsfähigkeit

REFLEXIONSFÄHIGKEIT	
THEMENGRUPPE	INHALTE
Reflexionsmethoden	<ul style="list-style-type: none">– Kritisches Denken– Perspektivenwechsel und Multiperspektivität
Moralische Sensitivität	<ul style="list-style-type: none">– Identifizieren und Beschreiben von Wertkonflikten und ethischen Herausforderungen– Rechtliche und ethische Diskrepanzen erkennen
Sensitivität für moralische Wertekonflikte (<i>Moral Distress</i>)	<ul style="list-style-type: none">– Unterscheiden können<ul style="list-style-type: none">– zwischen genuinen ethischen Fragestellungen und Unbehagen– zwischen genuinen ethischen Fragen und fehlendem Fachwissen

Tab. 7. Domäne Haltungen

HALTUNGEN
<ul style="list-style-type: none">– Respekt und Toleranz– Achtung des Patientenwillens– Fürsorglichkeit, Empathie und Mitgefühl– Intellektuelle Redlichkeit– Wahrhaftigkeit und Verlässlichkeit– Respektierung der Patientenrechte– Umgang mit Ungewissheit und Beurteilung akzeptabler Risiken– Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten gegenüber moralischen Minderheiten

III. HINWEISE ZUR AUSARBEITUNG DIESER EMPFEHLUNGEN

Auftrag

2015 hat die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW eine Subkommission mit der Ausarbeitung von Empfehlungen für den Ethikunterricht in der Aus-, Weiter- und Fortbildung an medizinischen Fakultäten und Fachhochschulen Gesundheit beauftragt.

Verantwortliche Subkommission

- Prof. Dr. med. Arnaud Perrier, Faculté de médecine et Clinique de médecine interne générale, Hôpitaux Universitaires de Genève, Präsident
- lic. theol. Dipl. biol. Sibylle Ackermann, SAMW, Bern (ex officio)
- Prof. Dr. med. Dr. phil. Lazare Benaroyo, Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne
- Susanne Brauer, PhD, Zürich, Vizepräsidentin ZEK der SAMW (ex officio)
- Dr. phil. Tobias Eichinger, Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich
- Prof. Dr. med. Dipl. theol. Bernice Elger, Institut für Bio- und Medizinethik, Universität Basel
- Prof. Christine Félix, MA, infirmière, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne
- Prof. Dr. med. Samia Hurst, Institut Ethique, Histoire, Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
- Prof. Jonathan Klein, Haute école de santé, Fribourg
- Dr. sc. med. Settimio Monteverde, MME, MAE, RN, Universitätsspital Zürich, Universität Zürich und Berner Fachhochschule
- PD Dr. phil. Rouven Porz, Fachstelle Ethik der Insel Gruppe AG und Universität Bern
- Doris Ruhmann, MAE, Pflegefachfrau, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Winterthur
- Tiziana Sala, PhD, BScN, MScN, Dipartimento sanità, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Lugano
- Prof. Dr. phil. Alexandre Wenger, Institut Ethique, Histoire, Humanités, Université de Genève

Vernehmlassung

Am 7. Juni 2017 hat die Zentrale Ethikkommission der SAMW eine erste Fassung dieser Empfehlungen zur Vernehmlassung bei den Verantwortlichen für Lehre und Ausbildung an den medizinischen Fakultäten, den Fachhochschulen Gesundheit und in den Spitälern genehmigt. Die Vernehmlassung fand im Jahr 2018 statt. Die eingegangenen Stellungnahmen sind in der Endfassung berücksichtigt.

Genehmigung

Die definitive Fassung dieser Empfehlungen wurde am 29. November 2018 vom Senat der SAMW genehmigt.

