

# Ethikkomitee im Altenpflegeheim

Theoretische Grundlagen und praktische Konzeption

von

Gisela Bockenheimer-Lucius, Renate Dansou, Timo Sauer

1. Auflage

[Ethikkomitee im Altenpflegeheim – Bockenheimer-Lucius / Dansou / Sauer](#)

schnell und portofrei erhältlich bei [beck-shop.de](#) DIE FACHBUCHHANDLUNG

Thematische Gliederung:

[Medizinische Ethik](#)

campus Frankfurt am Main 2012

Verlag C.H. Beck im Internet:

[www.beck.de](http://www.beck.de)

ISBN 978 3 593 39210 3

# Einleitung

## Einführung

Wenn man ein Buch vorlegt, das sich mit ethischen Problemen im Altenpflegeheim befasst, so steht man zunächst vor der Frage, ob einem solchen Vorhaben nicht eine ausführliche Abhandlung zu unserem Umgang mit dem alten Menschen und eine Darstellung der stationären Altenhilfe vorausgehen müssten.

Die höchst umfangreiche Beschäftigung unterschiedlicher Wissenschaften mit dem Alter (und der Altersmedizin) zeigt allerdings ein ebenso umfangreiches Bild vom alten Menschen und von gesellschaftlichen Altersbildern. Daniel Schäfer macht in seiner sehr aufschlussreichen Darstellung von Alter und Krankheit in der Neuzeit darauf aufmerksam, dass die "Geburtstunde der Geriatrie" zwar am Beginn des 20. Jahrhunderts liegt, dass jedoch bereits 2000 Jahre früher einige Aspekte der Alterskrankheiten Teil der medizinischen Literatur waren. Diese Tatsache deutet daraufhin, dass es über die Jahrhunderte hinweg zeitlos aktuelle Problemfelder zum Umgang mit dem Alter, nicht zuletzt mit Blick auf ethische Fragen, gibt, dass aber die Lösungen, wie so oft, epochenspezifisch gesucht wurden. Alter als Ursache von Krankheit und Armut ist beispielsweise ein gleichermaßen gesellschaftlich wie medizinisch-pflegerisch geprägtes Bild. Dies gilt erst recht für die Entwicklung von der "Siechenanstalt" hin zur modernen stationären Altenpflege und die Entstehung des Wohlfahrtsstaates, einschließlich der damit verbundenen Veränderungen medizinischen und pflegerischen Handelns am alten Menschen. Diese Komplexität lässt sich jedoch im Rahmen des vorliegenden Buches nicht zufriedenstellend darlegen. Auch wenn wir in der Ethikberatung im Altenpflegeheim immer wieder - zumeist unausgesprochen - die gesellschaftlichen wie die medizinisch-pflegerischen Urteile über das Alter und den alten Menschen weitertragen oder ansprechen und infrage stellen, so haben wir uns doch entschieden, uns an dieser Stelle auf das engere Thema der Einrichtung eines Ethikkomitees in der stationären Altenpflege zu beschränken. Der Grund für unsere Bemühungen, nämlich die Zuwendung zum alten Menschen mit seinen jeweils altersentsprechenden und ganz individuellen Bedürfnissen, darf dabei allerdings nicht in Vergessenheit geraten. In Anlehnung an Franz Josef Illhardt sollen fünf Punkte als Grundlage unserer Arbeit vorausgeschickt werden:

- Ethikberatung im Altenpflegeheim verlangt Sensibilität und Kompetenz im Umgang mit der Lebenswirklichkeit alter Menschen.
- Ethikberatung im Altenpflegeheim verlangt eine Vernetzung der Disziplinen.
- Ethikberatung im Altenpflegeheim verlangt einen interdisziplinären Austausch.
- Ethikberatung im Altenpflegeheim muss die Spannung zwischen den Generationen akzeptieren und das gegenseitige Verständnis fördern.
- Ethikberatung im Altenpflegeheim ist mitverantwortlich für Sozialmoral.

Ein Buchstabenspiel möge zudem als Hinweis auf die Grundlage unserer Arbeit dienen: Die Begriffe Altenheim und Teilnahme bilden ein Anagramm, das unsere Aufmerksamkeit verdient!

Die heutigen Einrichtungen der stationären Altenhilfe und Altenpflege haben recht unterschiedliche Formen, die ebenso unterschiedliche Probleme aufwerfen können. Ein Altenwohnheim (oftmals auch als Seniorenheim oder Wohnstift bezeichnet) mit kleinen, in sich abgeschlossenen Wohnungen, aber der Sicherheit, im Notfall versorgt zu sein, bietet andere Möglichkeiten der Eigenständigkeit als ein Altenheim mit Zimmer oder kleiner Wohnung und einer Versorgung über das Haus. Schließlich gibt es das Altenpflegeheim mit Einzel- oder Doppelzimmer (seltener Mehrbettzimmer), das für Pflegebedürftige eine Langzeitbetreuung gewährleistet. Bei privaten, freigemeinnützigen und öffentlichen Trägern (insgesamt 11.029) waren im Jahr 2007 durchschnittlich circa 73 Pflegeplätze pro Heim verfügbar, die Gesundheitsberichterstattung des Bundes gibt für das Jahr 2009 bei insgesamt 11.634 Trägern eine Gesamtzahl von 845.007 Plätzen an, was ungefähr der gleichen Durchschnittszahl an Pflegeplätzen entspricht.

Da unsere Projekte sich auf die Situation in den Altenpflegeheimen (zumeist mit Langzeitpflege) beziehen, wirft der Begriff "Heimbewohner" (welcher der Sprachregelung im Altenpflegeheim entspricht) die Frage auf, ob er der tatsächlichen Situation überhaupt angemessen ist oder ob ein Begriff wie beispielsweise "chronisch kranke Pflegebedürftige" die besondere Vulnerabilität der betroffenen Menschen deutlicher zum Ausdruck bringt. Das Altenpflegeheim ist für die Heimbewohner jedoch auch Wohnstätte, und wir werden zeigen, dass es nicht nur die "großen medizinischen Fragen" sind, sondern vielmehr gerade die Probleme in der Alltagsroutine, die Debatten um ethische Fragen hervorrufen.

Dementsprechend ist nach der Einrichtung von Ethikberatung und Klinischen Ethikkomitees in den Krankenhäusern in Deutschland auch in Einrichtungen der stationären (wie der ambulanten) Altenhilfe der Bedarf an Ethikberatung und die Notwendigkeit einer Etablierung von Ethikkomitees nicht zu übersehen.

Um diesem Bedarf zu entsprechen, haben wir bereits im September 2006 im Franziska Schervier Altenpflegeheim in Frankfurt am Main ein Ethikkomitee als Modellprojekt eingerichtet. Wir haben diesem Komitee ausdrücklich die Bezeichnung EKA gegeben, das heißt Ethikkomitee im Alten(pflege)heim, da für uns mit dem Ausgangspunkt unserer Arbeit auch erkennbar war, dass das "Entscheidungs- und Handlungsfeld Altenpflegeheim" sich fundamental von dem "Entscheidungs- und Handlungsfeld Krankenhaus" unterscheidet und dass ein Ethikkomitee im Altenpflegeheim eben nicht mit einem Klinischen Ethikkomitee (KEK) identisch ist.