

# Inhalt

|  |           |
|--|-----------|
| Einleitung .....   | 9         |
| <b>Kapitel 1. Die guten Gründe – Sich in der Pflege orientieren .....</b>          | <b>11</b> |
| Orientierung .....   | 12        |
| Orientierung in der Ethik .....  | 15        |
| Ethische Orientierung .....  | 20        |
| Literatur .....  | 22        |
| <b>Kapitel 2. Der gute Mensch –</b>  |           |
| <b>Anthropologische Aspekte für die Ethik der Pflege .....</b>                     | <b>23</b> |
| Der Mensch – das Tier, das sich zu sich selbst verhält .....                       | 23        |
| Subjekt .....  | 25        |
| Personalität und Identität .....   | 29        |
| Leiblichkeit .....   | 32        |
| Literatur .....  | 34        |
| <b>Kapitel 3. Gesundheit und Krankheit .....</b>                                   | <b>35</b> |
| Die Verborgenheit der Gesundheit – und die Aufdringlichkeit der<br>Krankheit ..... | 35        |
| Ethik des Heilens .....  | 37        |
| Ethik der Prävention .....   | 38        |
| Ethik der Optimierung .....  | 41        |
| Gesundheit als ein Gut .....   | 43        |
| Literatur .....  | 44        |
| <b>Kapitel 4. Das gute Leben und Sterben .....</b>                                 | <b>47</b> |
| Wann ist der Mensch tot? .....   | 47        |
| Umgang mit dem menschlichen Leichnam .....   | 49        |
| Pflege am Lebensende .....   | 51        |
| Hospize und Palliativstationen .....   | 51        |
| Intensivstationen .....  | 53        |
| Patientenverfügung .....   | 54        |
| Literatur .....  | 55        |
| <b>Kapitel 5. Die guten Pflegenden .....</b>                                       | <b>57</b> |
| Motive und Motivationen – Weiblichkeitsideal und Nächstenliebe ..                  | 58        |
| Nächstenliebe .....  | 59        |
| Care und Caring .....  | 61        |

|   |            |
|---|------------|
| Individuelles Gut-Sein – Tugenden und Kompetenzen . . . . .                       | 63         |
| Literatur . . . . .   | 68         |
| <b>Kapitel 6. Die gute Patientin, Bewohnerin . . . . .</b>                        | <b>69</b>  |
| Pflegebedürftigkeit . . . . .   | 69         |
| Patientenautonomie . . . . .  | 71         |
| Compliance und Eigensinn . . . . .  | 73         |
| Eigenverantwortung . . . . .  | 75         |
| Kategorisierungen, Typisierungen und Vorurteile. . . . .                          | 76         |
| Einfache Mittel gegen Missachtung . . . . .                                       | 77         |
| Literatur . . . . .   | 78         |
| <b>Kapitel 7. Das gute pflegerische Handeln . . . . .</b>                         | <b>79</b>  |
| Pflegen als zweckrationales Handeln . . . . .                                     | 79         |
| Pflegen als kommunikatives Handeln . . . . .                                      | 83         |
| Paternalistische Interventionen . . . . .   | 85         |
| Verantwortung . . . . .   | 88         |
| Literatur . . . . .   | 89         |
| <b>Kapitel 8. Das gute Team. . . . .</b>  | <b>91</b>  |
| Multiprofessionelle Teams und das Verhältnis zum ärztlichen<br>Personal . . . . . | 91         |
| Zwischen Loyalität und Komplizenschaft . . . . .                                  | 92         |
| Umgang mit Erwartungen. . . . .   | 94         |
| Literatur . . . . .   | 95         |
| <b>Kapitel 9. Die gute Einrichtung . . . . .</b>                                  | <b>97</b>  |
| Räumliche und zeitliche Kontrolle und Macht . . . . .                             | 97         |
| Die Organisation Krankenhaus . . . . .  | 99         |
| Qualitätsmanagement . . . . .   | 101        |
| Die klassische Organisation und ihre Probleme. . . . .                            | 102        |
| Ethische Konflikte durch Asymmetrie und Macht . . . . .                           | 108        |
| Literatur . . . . .   | 111        |
| <b>Kapitel 10. Die gute Profession . . . . .</b>                                  | <b>113</b> |
| Was Professionen auszeichnet. . . . .   | 113        |
| Pflege und Medizin. . . . .   | 115        |
| Akademisierung der Pflege . . . . .   | 117        |
| Selbstregulierung durch Kammern, Berufsverbände und<br>Berufskodizes . . . . .    | 119        |

|   |            |
|---|------------|
| Zielbestimmungen der Pflege .....                                   | 121        |
| Professionelle Haltungen .....                                      | 124        |
| Literatur .....   | 125        |
| <b>Kapitel 11. Die gute Pflegewissenschaft und -forschung .....</b> | <b>127</b> |
| Erkenntnis und Interesse .....                                      | 127        |
| Forschungsethik .....   | 129        |
| Gütekriterien der Forschung .....                                   | 132        |
| Literatur .....   | 134        |
| <b>Kapitel 12. Die „gute Polickey“ .....</b>                        | <b>137</b> |
| Entstehung der Gesundheitspolitik .....                             | 137        |
| Orientierung an der Ökonomie .....                                  | 138        |
| Das gesellschaftliche Gut Gesundheitsversorgung .....               | 139        |
| Ziele der Gesundheitsversorgung .....                               | 140        |
| Rationalisierung, Rationierung und Priorisierung .....              | 142        |
| Orientierung am Einzelfall .....                                    | 146        |
| Inklusion/Exklusion und Teilhabe .....                              | 147        |
| Literatur .....   | 149        |
| <b>Kapitel 13. Die gute Urteilsbildung .....</b>                    | <b>151</b> |
| Gründe und Kontexte .....   | 151        |
| Urteilkraft – und ihre Grenzen .....                                | 152        |
| Schemata der Urteilsfindung? .....                                  | 154        |
| Ethikkomitees und Ethikkommissionen .....                           | 156        |
| Literatur .....   | 157        |