

METAPII – Ein integriertes bzw. kombiniertes Modell mit praxisnaher, alltagsethischer Unterstützung sowie Zugang zur konsiliarischen Ethik-Fallberatung

1 METAP II – Einordnung im Kontext weiterer ethischer Unterstützungsangebote

Gesundheitseinrichtungen bieten verschiedene Formen ethischer Unterstützung an, um moralische Unsicherheiten oder Fragen in der beruflichen Praxis systematisch zu reflektieren und zu bearbeiten. Dazu zählen die **konsiliarische Ethik-Fallberatung** oder **praxisnahe, alltagsethische Unterstützungsangebote**.

Unterstützungsangebote	Merkmale	Zielsetzung
Konsiliarische Ethik-Fallberatung	Externe Beratung durch eine:n Ethikberater:in oder Ethiker:in – häufig fallbezogen und lösungsorientiert.	Unterstützung von Betroffenen, Angehörigen, Teams bei komplexen ethischen Dilemmata und Fragestellungen in Einzelfallsituationen
Praxisnahe, alltags-ethische Unterstützung	Teaminterner, selbstorganisierter Reflexions- und Klärungsprozess bei moralischen Unsicherheiten und Fragen in Pflege- und Behandlungssituationen – unterstützt durch dazu ausgebildete Ethikmentor:innen ¹ im Team.	Frühzeitige (interprofessionelle) Klärung von moralischen Fragen und Unsicherheiten in der beruflichen Praxis

Darüber hinaus finden sich *integrierte bzw. kombinierte Modelle*, die sowohl den Zugang zur konsiliarischen, extern moderierten Ethik-Fallberatung durch eine qualifizierte Ethik-Berater:in bzw. Ethiker:in als auch ein praxisnahe, alltagsethisches Format beinhalten, das bei den Gesundheitsfachpersonen selbst verankert ist. Letzteres ermöglicht es ihnen, in komplexen Pflege- und Behandlungssituationen eigenständig ethische Reflexionsprozesse anzustossen und aktiv zu gestalten.

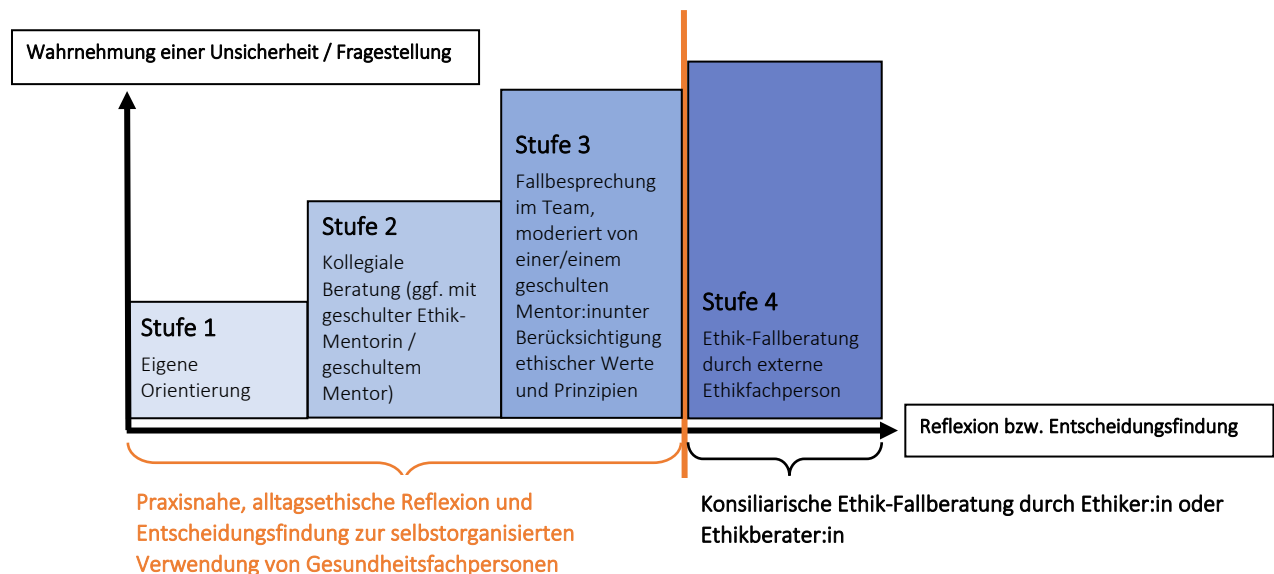
Das **METAP-Modell zählt zu den integrierten bzw. kombinierten Ansätzen der ethischen Unterstützung**. Es vereint den Zugang zur konsiliarischen Ethik-Fallberatung und die praxisnahe, alltagsethische Unterstützung. Charakteristisch für METAP ist sein modularer, vierstufiger Aufbau zur ethischen Reflexion und Entscheidungsfindung in Form eines sogenannten Eskalationsmodells (siehe Abb. 1). Dieses reicht von der individuellen Auseinandersetzung mit moralischen oder ethischen Unsicherheiten in einer Pflege- und Behandlungssituation (Stufe 1) über kollegiale Beratungen (Stufe 2) – bis hin zur strukturierten, moderierten Fallbesprechung im Team (Stufe 3²), die eine ethische Abwägung bei der Lösungssuche integriert. Die Umsetzung dieser praxisnahen, alltagsethischen Reflexionsstufen (Stufen 1-3) wird unterstützt durch geschulte Gesundheitsfachpersonen im Team – sogenannte Ethik-Mentor:innen (siehe 2.1 In House-Schulungen). Zusätzlich wurden spezifische Reflexions- und Entscheidungshilfen in Form von Frage- und Checklisten (siehe METAP-Leporello und Webseite) entwickelt. Sie sollen die systematische, ethisch fundierte, personenzentrierte Entscheidungsfindung im (interprofessionellen) Team unterstützen. Gleichzeitig sollte die Möglichkeit bestehen bleiben, bei komplexen ethischen Herausforderungen eine externe Ethik-Fallberatung durch qualifizierte Ethikberater:innen/Ethiker:innen (Stufe 4) in Anspruch zu nehmen. Die Abstufung erfolgt nicht nach

¹ Ethik_Mentor:innen: Alternative Begriffe etwas auch Ethik-Basisgruppe oder Ethik-Steuergruppe. Die Institutionen verwenden dafür Begriffe, mit denen sie sich identifizieren können.

² Vergleichbar mit Moral Case Deliberation

einem festen Schema, sondern richtet sich nach dem jeweiligen Ausmass der Verunsicherung oder Problemlage, deren Komplexität sowie der jeweiligen Indikation.

Abb. 1: Eskalationsmodell von METAP, vier Stufen mit zunehmend aufwändigerer ethischer Reflexion



2 Einführung und Verankerung von METAP in der beruflichen Praxis

Die erfolgreiche Einführung von METAP erfolgt schrittweise und bedarf gezielter organisatorischer Unterstützung:

Verankerung auf Leitungsebene: Die Führungsebene sollte METAP aktiv unterstützen – etwa durch zeitliche und personelle Ressourcen oder der Qualifizierung von Ethik-Mentor:innen.

Integration in den Berufsalltag: METAP sollte als fester Bestandteil der täglichen Praxis etabliert werden. Dies erfordert verbindliche Strukturen und Prozesse, auch für ethische Reflexionen (z. B. Stufe 3), an denen alle relevanten Mitarbeitenden beteiligt werden sollen. Ethik-Mentor:innen im Team gestalten und begleiten diesen Prozess aktiv – ggf. mit Unterstützung der/des verantwortlichen Koordinator:in.

Verantwortliche Koordination: Die Implementierung und Begleitung der Integration im Berufsalltag sollte idealerweise einer verantwortlichen Ansprechperson auf Leitungsebene übertragen werden, die für Koordination, Integration und Qualitätssicherung zuständig ist, z. B. einem, einer Pflegeexpert:in.

Transparente Kommunikation: Mitarbeitende benötigen klare Informationen über das „Wie“, „Was“ und „Warum“ von METAP – etwa im Rahmen von Einführungsgesprächen, Schulungen oder Informationsmaterialien und initial auch als Informationsveranstaltungen.

Evaluation und Weiterentwicklung: Die Wirksamkeit von METAP sollte durch regelmässige Evaluationen, strukturierte Feedback-Prozesse und kontinuierliche Anpassungen an organisationale Gegebenheiten gesichert werden.

2.1 In House-Schulungen von Ethik-Mentor:innen im Team – Ziele

Die Ethik-Mentor:innen sollen befähigt werden³, moralische Unsicherheiten und Fragestellungen in der Alltagspraxis frühzeitig zu erkennen und geeignete ethische Reflexionsprozesse im Team anzustossen,

³ Ausführlichere Darlegung siehe Angaben bzgl. Lernzielen, Lerninhalten, Lernmethoden, Implementierungsunterstützung.

zu moderieren oder ggf. zur konsiliarischen Ethik-Fallberatung weiterzuleiten. Dabei steht im Mittelpunkt, einen geschützten Raum für offene, respektvolle und konstruktive Auseinandersetzungen zu schaffen. Die ethische Reflexion und Entscheidungsfindung zielt darauf ab, ein personorientiertes Handeln zu fördern, das zu einer verantwortungsvollen und ethisch vertretbaren Pflege, Behandlung und Betreuung in der jeweiligen Situation beiträgt.

- Die Mentor:innen entwickeln ein tiefergehendes **Verständnis der ethischen Werte und Prinzipien**, die für die Diskussion moralischer Fragestellungen der beruflichen Praxis wesentlich sind.
- Sie erlernen, **Teamdiskussionen und kollegiale Beratungen personorientiert und mit Blick auf die ethischen Werte und Prinzipien systematisch zu moderieren**. Sie fördern eine offene und respektvolle Kommunikation und sorgen dafür, dass alle Perspektiven gehört werden. Dabei sollen sie durch die Reflexion und Lösungssuche leiten, ohne selbst eine dominierende Rolle einzunehmen.
- Ein wesentlicher Aspekt der Schulung ist die **Förderung der Selbstreflexion**. Mentor:innen sollen in der Lage sein, ihre eigenen Werte und möglichen kognitiven Verzerrungen zu erkennen und zu reflektieren. Zur Weiterentwicklung dieser Fähigkeiten spielen das Feedback von Kolleg:innen und anderen Mentor:innen ebenso eine entscheidende Rolle wie der theoretische Hintergrund.

Die **Schulung ist praxisorientiert und beinhaltet Simulationen**, in denen die Mentor:innen ihre Moderationstechniken in realitätsnahen Szenarien oder eigenen Fallsituationen üben können, um Sicherheit in ihrer Rolle zu gewinnen.

2.2 Praxisnahe, alltagsethische Unterstützung als Bestandteil der beruflichen Praxis - Vorteile

Neben der konsiliarischen Ethik-Fallberatung bietet die alltagsintegrierte, praxisnahe ethische Unterstützung innerhalb der Teams entscheidende Vorteile.

Durch die kontinuierliche Reflexion ethischer Unsicherheiten und Fragestellungen wird Ethik zu einem festen Bestandteil der beruflichen Praxis – vergleichbar mit anderen anspruchsvollen pflegerischen, betreuerischen oder therapeutischen Massnahmen. Diese fortlaufende Auseinandersetzung fördert eine Kultur der ethischen Reflexion und Entscheidungsfindung im Berufsalltag. Mitarbeitende entwickeln so ihre ethischen Kompetenzen stetig weiter; weniger erfahrene Kolleg:innen profitieren besonders vom praxisnahen Lernen in ihrem Berufsalltag.

METAP leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der professionellen Handlungskompetenz, was sich positiv auf die Qualität von Pflege, Betreuung und Behandlung auswirkt.

Die gemeinsame Lösungssuche in herausfordernden Pflegesituationen fördert die Teamkultur, stärkt den Zusammenhalt und unterstützt einen konstruktiven Umgang mit moralischen Belastungen. Wenn Mitarbeitende erleben, dass sie wirksam handeln können, steigert dies nachweislich ihre berufliche Zufriedenheit – und damit auch ihre Bindung an die Institution.

Umgekehrt stellen wiederholte Erfahrungen von Ohnmacht, Überforderung oder Entfremdung vom eigenen beruflichen Ethos bedeutende Risikofaktoren für moralischen Stress und Burnout dar – mit potenziell schwerwiegenden Folgen wie innerer Kündigung oder beruflicher Abwanderung.

Ausgewählte Literatur

- Albisser Schleger H, Riedel A, Weidmann-Hügler T (2025) Pflegeethik (immer wieder) neu denken. In: Riedel A, Linde AK: Ethische Reflexion in der Pflege; Konzepte – Werte – Phänomene. Springer, Berlin, S 263-267
- Behrens J, Riedel A, Wöhlke S (Redaktionsteam), Albisser Schleger H, Pasch W, Schnierig S, Steiner R (2024 submitted) Ethical Self-Efficacy of Nursing Professionals. European Journal for Nursing History and Ethics. 7th Issue 2025
- Haan MM, van Gurp JLP, Naber SM, Groenewoud AS (2018) Impact of moral case deliberation in healthcare settings: a literature review. BMC Med Ethics 19 Article number 85. doi: 10.1186/s12910-018-0325-y. PMID: 30400913; PMCID: PMC6219174
- Simon A (2020) Ethikberatung im Gesundheitswesen. In: Riedel A, Lehmeyer S (Hrsg) Ethik im Gesundheitswesen. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, S 1-10. doi: 10.1007/978-3-662-58685-3_66-1
- Tan DYB, ter Meulen BC, Molewijk A, Widdershoven G (2018) Moral case deliberation. Practical Neurology 18(3):181-186