



# Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Vorstand der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)

Angenommen: 13. Mai 2024  
© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2024

## 1 Präambel

Diese Empfehlungen beziehen sich auf Ethik-Leitlinien im Rahmen der klinischen und außerklinischen Ethikberatung, also auf Dokumente, die von Gremien der Ethikberatung für eine bestimmte Einrichtung oder einen bestimmten Bereich erstellt werden und deren Verbindlichkeit sich auch auf diese Einrichtung bzw. diesen Bereich beschränkt. Ethik-Leitlinien sind Instrumente, um wiederkehrende ethische Fragestellungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens in einer systematischen und lösungsorientierten Weise zu bearbeiten. Im Folgenden wird erläutert, was eine Ethik-Leitlinie formal und inhaltlich kennzeichnet, welche Ziele sie verfolgt und was bei ihrer Erstellung und Implementierung zu beachten ist.

Diese Empfehlungen wurden von den Mitgliedern der AG „Ethikberatung im Gesundheitswesen“ in der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM) erstellt. Eine erste Fassung wurde 2015 veröffentlicht (Neitzke et al. 2015). Die aktualisierte Fassung wurde am 10.04.2024 vom Vorstand der AEM verabschiedet. Die Empfehlungen richten sich an alle Akteure im Gesundheitswesen, die mit der Bearbeitung von ethischen Konflikten befasst sind, und sollen ihnen als Orientierung bei der Erstellung von Ethik-Leitlinien dienen.

---

✉ Vorstand der Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)  
Akademie für Ethik in der Medizin e. V., Humboldtallee 36, 37073 Göttingen, Deutschland  
E-Mail: kontakt@aem-online.de

## 2 Was sind Ethik-Leitlinien?

### 2.1 Begriffsklärung und Abgrenzung zu anderen Empfehlungen

Ethik-Leitlinien stellen eine spezifische Regelungsform dar. Daher sollen Wesen und Verbindlichkeit von Ethik-Leitlinien näher definiert und im Vergleich zu anderen Regelungen dargestellt werden.

Die Bundesärztekammer unterscheidet zwischen Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen. Diese Unterscheidung ist hilfreich zur inhaltlichen und formalen Bestimmung von Ethik-Leitlinien. Richtlinien räumen den Entscheidungsverantwortlichen einen geringen Ermessensspielraum ein, und die Nichtbeachtung legt die Missachtung des Erkenntnisstandes der medizinischen Wissenschaft nahe. Empfehlungen weisen (wie Stellungnahmen) auf beachtenswerte und/oder änderungsbedürftige Sachverhalte hin und vermitteln dazu plausible und möglichst überzeugende Informationen<sup>1</sup>.

Leitlinien hingegen „werden als Handlungsempfehlungen nach einer bestimmten Methodik [...] entwickelt und geben den Erkenntnisstand der Medizin zu einem bestimmten Zeitpunkt wieder.“ Sie „sind als Handlungs- und Entscheidungskorridore zu verstehen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Die Anwendbarkeit einer Leitlinie oder einzelner Leitlinienempfehlungen muss in der individuellen Situation geprüft werden“<sup>1</sup>. Dieses Verständnis von Leitlinie liegt auch den hier vorgelegten Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien sowie den „Standards zur Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ der AEM (2023) zugrunde. Das heißt, Ethik-Leitlinien stellen im Rahmen ethischer Entscheidungsfindung eine systematisierte Orientierungshilfe für Ärzt:innen, Pflegefachpersonen und Mitarbeiter:innen aus anderen Gesundheitsberufen dar. Für alle an der Gesundheitsversorgung beteiligten Personen (z. B. die Mitarbeitenden und die Leitung der Einrichtung, die dort versorgten Menschen sowie deren Angehörige und Stellvertreter:innen<sup>2</sup>) sind Ethik-Leitlinien insofern hilfreich, als deren Einhaltung auch für sie die Entscheidungsqualität erhöhen und zur juristischen und ethischen Entlastung beitragen soll. Für Ethikberater:innen sind Ethik-Leitlinien schließlich ein Bezugsrahmen, nach dem sie ihre Arbeit ausrichten (Winkler 2008; Wege-Rost 2023).

Ethik-Leitlinien sind durch einen strukturierten und partizipativen Entwicklungs- und Entstehungsprozess gekennzeichnet (Riedel 2022a, b; Strech und Schildmann 2011, 2012; Wallner 2018). Die Entwickler:innen einer Ethik-Leitlinie, also z. B. ein Klinisches Ethikkomitee, legen das Prozedere fest und machen es, bspw. in der Satzung, transparent. Auch der Implementierungsprozess sollte festgelegt sein. Die Verbindlichkeit und der Geltungsbereich einer Leitlinie können bspw. als Verfahrensanweisung oder durch Einbindung in ein Qualitätssicherungssystem institutio-

<sup>1</sup> Bundesärztekammer (BÄK) Verbindlichkeit von Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen. <https://www.bundesaerztekammer.de/baek/ueber-uns/richtlinien-leitlinien-empfehlungen-und-stellungnahmen>. Zugegriffen: 6. Dez. 2023.

<sup>2</sup> Mit „Stellvertreter:innen“ sind Personen gemeint, die aufgrund einer rechtlichen Autorisierung einen zu versorgenden Menschen rechtswirksam vertreten dürfen (z. B. auf Grundlage einer Vorsorgevollmacht).

nell verankert werden. Dabei sollen die Entwickler:innen allfällig in der Organisation bereits vorhandene Standards zur Leitlinienentwicklung und -implementierung berücksichtigen, um den Prozess möglichst effizient zu gestalten und die eigene Arbeit wirksam werden zu lassen.

## 2.2 Ziele von Ethik-Leitlinien

Ethik-Leitlinien sind eine grundlegende ethische Orientierungshilfe für die Beteiligten ethischer Abwägungs- und Entscheidungsprozesse, etwa durch das Bereitstellen von Informationen zu zentralen Werteorientierungen und Entscheidungskriterien, die Erläuterung von rechtlichen Rahmenbedingungen oder den Bezug zu hausinternen Leitbildern.

### Ziele von Ethik-Leitlinien sind u. a.

- Informationen bereitstellen und Orientierung zu klar definierten Fragestellungen bieten
- Transparenz bezüglich der Entscheidungskriterien herstellen
- Qualität und Effizienz der Entscheidungsfindung durch systematisierte Prozesse erhöhen
- Legalität und Legitimität von Entscheidungen gewährleisten
- Alle relevanten Akteure und Perspektiven in den Entscheidungsprozess angemessen einbeziehen und beachten
- Begründete Interessen der Stakeholder wahren
- Einheitlichkeit im Umgang mit vergleichbaren Fällen und vergleichbaren ethischen Fragestellungen ermöglichen
- Konsistenz zwischen Einzelfallentscheidungen und dem Leitbild der Gesundheitseinrichtung anstreben
- Zur Entwicklung des ethischen Profils der eigenen Einrichtung beitragen

Sie leisten dadurch einen wichtigen Beitrag zur Absicherung der Entscheidungsqualität, der Professionalisierung von Ethik-Fallberatungen und in der Folge zur Verbesserung der Versorgungsqualität insgesamt (Derrington 2022). Auf institutioneller Ebene sind Ethik-Leitlinien ein organisationsethisches Instrument, um dort verortete, organisationstypische Problemlösungen zu strukturieren (vgl. Wallner 2024).

Dadurch bietet die Ethik-Leitlinie unabhängig vom konkreten Einzelfall eine ethische und juristische Orientierung für die den spezifischen Situationen zugrunde liegenden ethisch relevanten Fragestellungen. Bei Ethik-Fallberatungen (AEM 2023) dienen Ethik-Leitlinien dazu, das Problem zu verdeutlichen, den Weg der Entscheidungsfindung in seinen wesentlichen Aspekten zu strukturieren und eine Argumentationshilfe für verschiedene Handlungsoptionen zu bieten. Wer die Ethik-Leitlinie auf einen Einzelfall anwendet, soll durch das Vorgehen eine zusätzliche Entscheidungssicherheit erhalten. Die Ethik-Leitlinie soll dazu beitragen, dass keine relevanten Aspekte und Kriterien übersehen werden und die Entscheidung bestmöglich begründet ist. Das Ziel besteht also nicht darin, eine Entscheidung inhaltlich vorwegzunehmen, sondern den Entscheidungsprozess zu strukturieren. Es geht da-

her im Wesentlichen um die Qualitätssicherung von Entscheidungsprozessen (vgl. Neitzke 2022).

Die Beachtung und Anwendung einer Ethik-Leitlinie stellt somit sicher, dass das professionelle Handeln moralisch wohlerwogen (Legitimität) und juristisch zulässig (Legalität) ist, mithin die ethische Kompetenz gefördert wird (Riedel und Linde 2018). Die Verbindlichkeit und Akzeptanz der getroffenen Entscheidung sollen durch Beachtung einer Ethik-Leitlinie erhöht werden. Dies gilt innerhalb der eigenen Berufsgruppe, im multiprofessionellen Team und in der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit den Patient:innen, Bewohner:innen, deren Stellvertreter:innen sowie Angehörigen.

Ein systematisiertes Vorgehen wird zunehmend wichtiger, weil (Behandlungs-)Entscheidungen häufig nicht nur zwischen Patient:in bzw. Bewohner:in und direkt behandelnder Ärzt:in, sondern unter Einbeziehung verschiedener Teams und Spezialist:innen getroffen werden. In dieser Situation ist eine Vielzahl von Akteuren an einer komplexen Interaktion beteiligt, so dass die ethische Entscheidungsfindung nicht mehr nur auf der individuellen Ebene der Ärzt:in-Patient:in-Beziehung stattfindet, sondern vielmehr in einem „halböffentlichen Raum“ (Winkler 2008). Hier kann es hilfreich sein, als Organisation Position zu beziehen, oder für eine einheitliche Strukturierung zur Lösung dieser komplexen Herausforderung zu sorgen.

Ein leitlinienbasiertes Vorgehen soll die Effizienz des Entscheidungsprozesses erhöhen. So müssen nicht bei jedem neuen Fall eines bestimmten Problemtyps alle grundsätzlich relevanten Aspekte neu erarbeitet werden. Für ärztliche oder pflegerische Maßnahmen kann mithilfe einer Ethik-Leitlinie schnell und effektiv geprüft werden, ob diese Maßnahme in der konkreten Entscheidungssituation geboten (also zwingend) oder unzulässig (also verboten) ist. Durch Ermittlung von gebotenen und verbotenen Maßnahmen wird der Raum für die übrigen Situationen abgesteckt, in denen die Maßnahme grundsätzlich zulässig (also erlaubt) ist. In diesen Fällen ist eine gründliche Prüfung erforderlich, um die fallspezifischen Kontextbedingungen zu klären und die relevanten ethischen und juristischen Aspekte individuell und situativ abzuwägen (Neitzke 2022).

Nicht zuletzt sollen Ethik-Leitlinien einen einheitlichen Umgang mit typischen Konfliktsituationen ermöglichen. Dies fördert zum einen die Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen, zum anderen ist es ein Gebot der Gerechtigkeit, vergleichbare Situationen in gleicher Weise zu behandeln. Öffentlich gemachte Ethik-Leitlinien bieten auch eine Orientierungshilfe für Patient:innen bzw. Bewohner:innen, ihre Angehörigen sowie Bewerber:innen und andere Systempartner:innen (z. B. Zuweiser:innen).

Anlass für die Entwicklung von Ethik-Leitlinien sind Situationen, die typischerweise oder wiederholt zu ethischen Herausforderungen führen können.

### **Mögliche Themen und Inhalte von Ethik-Leitlinien (vgl. auch [www.ethikkomitee.de](http://www.ethikkomitee.de); alphabetisch gereiht)**

- Ablehnung potenziell lebenserhaltender Behandlungen
- Aufklärung und Selbstbestimmung, Entscheidungsfähigkeit
- Ernährung über eine PEG-Sonde

- Freiheitsentziehende Maßnahmen, Zwangsbehandlung
- Interkulturalität in der Gesundheitseinrichtung
- Konflikte im Verlauf der Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch
- Palliative Geburt
- Palliative Sedierung
- Patientenverfügung, Notfallbogen und Vorsorgevollmacht
- Terminales Weaning
- Therapiezieländerung und Therapiebegrenzung
- Umgang mit herausforderndem Verhalten
- Umgang mit Sterbe- und Suizidwünschen
- Umgang mit suchterkrankten Mitarbeitenden
- Umgang mit Verstorbenen
- Verteilungskonflikte in der Gesundheitseinrichtung (Allokation knapper Ressourcen, „Triage“-Entscheidungen, ressourcenintensives Verhalten)
- Verzicht auf Reanimationsversuch
- Wahrheit und Wahrhaftigkeit in der Kommunikation mit Patient:innen

### **3 Was ist bei der Erstellung einer Ethik-Leitlinie zu beachten?**

Nachfolgend wird ein exemplarisches Vorgehen im Sinne eines typischen Prozesses der Ethik-Leitlinien-Erstellung dargelegt. Aufgrund der Vielfalt der Anwendungsfelder und spezifischen Strukturen in den Einrichtungen bedarf es entsprechender Anpassungen hinsichtlich der Verantwortlichkeiten und Vorgehensweise. Die Abklärung dieser Kontext-spezifischen Faktoren stellt ein Element der Auftrags- und Rollenklärung vor Beginn der Ethik-Leitlinien-Erstellung dar (vgl. AEM 2023).

#### **3.1 Antrag zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie**

Die Initiative zur Entwicklung einer Ethik-Leitlinie kann von den handelnden Personen (Ärzt:innen, Pflegefachpersonen, Patient:innen, Bewohner:innen etc.), von den in einer Organisation zuständigen Instanzen der Ethikberatung oder von der Einrichtungsleitung bzw. vom Träger ausgehen. Die Antragstellung sollte in der Satzung oder Geschäftsordnung des Gremiums der Ethikberatung geregelt sein. Zwecks einer ersten Annäherung und Auftragsklärung kann es sinnvoll sein, die antragstellende Person oder Gruppe zu einer Sitzung des Gremiums der Ethikberatung einzuladen, um Anlass und Kontext des Anliegens darzulegen.

Das Gremium der Ethikberatung prüft nach dieser ersten Annäherung, ob die Anfrage eine Fragestellung betrifft, die

- von ethischer Bedeutung ist (Relevanz),
- in den Aufgabenbereich des Gremiums der Ethikberatung fällt (Zuständigkeit),
- über den aktuellen Einzelfall hinausgeht (Bedarf),
- durch eine Leitlinie beeinflussbar ist (Steuerbarkeit).

Die Entscheidung über die Annahme des Auftrags zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie erfolgt auf der Grundlage einer Abwägung der o. g. Kriterien. Die Antrag-

stellenden sollten eine Rückmeldung zum Ergebnis erhalten. Im Falle einer Ablehnung sollten mögliche alternative Ansprechpartner für die Fragestellung mitgeteilt werden. Liegen mehrere Anträge zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie vor, wird im Gremium der Ethikberatung eine Priorisierung (ebenfalls nach den o. g. Kriterien) vorgenommen.

### 3.2 Erarbeitung eines Ethik-Leitlinienentwurfs

Es ist empfehlenswert, den jeweils Verantwortlichen oder der Leitung einer Einrichtung bzw. eines Dienstes, dem Träger oder der betroffenen Abteilung/Station mitzuteilen, dass die Erarbeitung einer Ethik-Leitlinie geplant ist. Anschließend erstellt das Gremium der Ethikberatung bzw. eine von ihm eingesetzte Arbeitsgruppe einen ersten Leitlinienentwurf. Bei der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe sollen nach Möglichkeit die Antragstellenden und/oder Personen, die von dem jeweiligen Thema besonders betroffen sind, berücksichtigt werden. Es soll geprüft werden, ob die Einbeziehung von weiteren Professionen, Patient:innen-, Bewohner:innen- und/oder Angehörigenvertreter:innen hilfreich ist. Prinzipiell ist es sinnvoll, wenn verschiedene relevante Berufs- und Interessengruppen in der Arbeitsgruppe vertreten sind. Durch die Einbindung der verschiedenen beteiligten bzw. betroffenen und verantwortlichen Akteure werden die Implementierung und Akzeptanz der Ethik-Leitlinie im weiteren Verlauf wesentlich gefördert.

Zuerst werden folgende Sachverhalte recherchiert und geklärt:

- Wie ist der bisherige Umgang mit der Fragestellung in der Einrichtung? Gibt es bereits bestehende (Teil-)Regelungen in der Einrichtung, auf Trägerebene oder in anderen Einrichtungen des Trägers?
- Welche Erwartungen bestehen an eine Ethik-Leitlinie?
- Für welche Zielgruppen (z. B. Mitarbeitende, Angehörige, Öffentlichkeit) soll die Ethik-Leitlinie erstellt werden?
- Welche Hauptargumente und zu beachtenden moralischen Güter und Werte lassen sich im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie aus der wissenschaftlichen Literatur (z. B. Lehrbücher und Fachartikel, Deutscher Ethikrat, [www.ethikkomitee.de](http://www.ethikkomitee.de)) und der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion identifizieren?
- Welche juristischen Vorgaben (z. B. Strafrecht, Zivilrecht, Sozialrecht, Berufsrecht, Rechtsprechung) sind im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie zu beachten?
- Welche fachlichen Vorgaben (z. B. der Fachgesellschaften) sind im Hinblick auf die Fragestellung der Ethik-Leitlinie zu beachten?

Auf der Grundlage dieser Recherche wird ein Entwurf erstellt, der in der Regel folgende Aspekte beinhaltet:

- Titel der Ethik-Leitlinie
- Hinweise auf Urheberschaft und Erarbeitungsprozess der Ethik-Leitlinie
- Fragestellung und Definition des Gegenstandsbereichs
- Konkreter Bedarf für die Ethik-Leitlinie
- Rechtliche Rahmenbedingungen

- Betroffene ethische Werte und Prinzipien mit einer jeweils kurzen Konkretisierung auf das Thema bzw. den Prozess hin bezogen
- Geltungsbereich (örtlich, zeitlich, personell)
- Verbindlichkeit einzelner Aussagen und des Dokumentes insgesamt
- Beschreibung und Empfehlung von Entscheidungskriterien und Handlungskorridoren mit ihren jeweiligen Begründungen
- Hinweise auf externe unterstützende Dienste, Einrichtungen, Beratungsstellen, Behörden etc.
- Angaben der verwendeten Quellen
- Glossar (bei Bedarf)
- Entscheidungsalgorithmen (bei Bedarf)

Der durch die Ethik-Leitlinie definierte Entscheidungs- und Handlungskorridor muss den aktuell gültigen rechtlichen Normen entsprechen und methodisch wie inhaltlich den aktuellen ethischen Forschungsstand reflektieren. Dadurch werden bestimmte Eckpunkte zukünftiger Entscheidungen festgelegt. Darüber hinaus wird der Prozess der Entscheidungsfindung durch Präzisierung bestimmter zu prüfender Sachverhalte und Benennung relevanter ethischer, juristischer und fachlicher Kriterien konkretisiert.

Die Verbindlichkeit einer Ethik-Leitlinie (einzelner Aussagen und insgesamt) kann variieren: Die Verbindlichkeit der Ethik-Leitlinie insgesamt hängt insbesondere davon ab, ob sie von einer dafür zuständigen Instanz autorisiert wird (vgl. unten, 3.4). Die Modalitäten dieser Inkraftsetzung sind üblicherweise durch das Organisationsrecht der Einrichtung vorgegeben. Innerhalb der Ethik-Leitlinie können einzelne Aussagen eine unterschiedliche Verbindlichkeit durch die Sprache ausdrücken (z. B. „muss/ist zu tun“, „sollte“, „wird empfohlen“). Eine bewusste Wortwahl ist bei der Formulierung der Ethik-Leitlinie daher entscheidend.

Der erstellte Textentwurf sollte aus Gründen der Lesbarkeit und Praktikabilität einen überschaubaren Umfang haben. Unter Umständen ist das Erstellen einer Kurzversion sinnvoll.

### 3.3 Diskussion des Ethik-Leitlinienentwurfs

Für die weitere Bearbeitung empfiehlt es sich, den Entwurf der Ethik-Leitlinie folgenden Akteuren vorzustellen und diesen mit ihnen zu diskutieren:

- Gesamtes Gremium der Ethikberatung
- Betroffene Professionen/Gruppen/Einzelpersonen
- Leitung der Einrichtung oder des Trägers

Kernfragen für die Diskussion können sein:

- Inwiefern wird der Text als hilfreich und zielführend bewertet?
- Wird der Gegenstandsbereich durch die Ethik-Leitlinie angemessen abgebildet und geklärt?
- Was sollte ggf. gestrichen, modifiziert oder ergänzt werden?

- Weist die Ethik-Leitlinie eine der Problemstellung angemessene Komplexität auf (z. B. in Hinblick auf Differenzierungen, Beurteilungsspielräume), ohne so kompliziert zu werden, dass ihre Verständlichkeit und Umsetzbarkeit leidet?
- Gibt die Ethik-Leitlinie die gewünschte Orientierung in Bezug auf die zu treffende Entscheidung (in der entsprechenden Situation, bei der Problemstellung)?
- Ist der beschriebene, grundlegende Konflikt der Prinzipien/Werte der zentrale Konflikt? Sind weitere Prinzipien/Werte beteiligt? Inwieweit herrscht dazu ein konsistentes Verständnis?

Diese erweiterte Diskussion dient dazu, die von einer Ethik-Leitlinie betroffenen Professionen/Gruppen/Einzelpersonen in den Entwicklungsprozess einzubeziehen und damit die Transparenz, Akzeptanz, Praktikabilität und Qualität der Leitlinie zu verbessern (Riedel 2022a).

Abschließend einigt sich das Gremium der Ethikberatung – nach seinen satzungsgemäßen Regeln und unter Einbeziehung der Rückmeldungen – auf eine Endfassung.

### 3.4 Inkraftsetzung und Implementierung der Ethik-Leitlinie

Die Endfassung der Ethik-Leitlinie wird schließlich der Leitung der Einrichtung bzw. des Trägers zur Inkraftsetzung und Implementierung übergeben.

Gemeinsam mit der Leitung der Einrichtung plant das Gremium der Ethikberatung, bzw. die von ihm eingesetzte Arbeitsgruppe, wie die Ethik-Leitlinie in der Alltagspraxis zur Kenntnis und Anwendung gelangen kann (z. B. mittels einer Verfahrensweisung) und in welcher Weise das Gremium der Ethikberatung diesen Prozess begleiten soll. Dieser Schritt ist von großer Bedeutung, denn nur so kann die Ethik-Leitlinie zu einer entsprechenden nachhaltig gelebten Praxis beitragen. Eines der Ziele sollte sein, dass alle Mitarbeitenden – und nicht nur das Gremium der Ethikarbeit oder dessen Arbeitsgruppe – in der Verantwortung für die Umsetzung stehen.

Zur Implementierung können verschiedene Wege beschritten werden wie z. B.:

- Vortrags-, Fortbildungs- und Diskussionsveranstaltungen zum Thema
- Vorstellung in bestehenden Regelbesprechungen (z. B. Abteilungs- oder Teambesprechungen, Führungskräftekonferenzen)
- Bekanntmachung per E-Mail-Verteiler, im Intra- und Internet, in der Hauszeitung etc.
- Vorstellung bei der Einführung neuer Mitarbeitender (z. B. im Rahmen des Einführungstages)
- Einbezug in Ethik-Fallberatungen
- Erstellung von Kurzbeschreibungen

### 3.5 Evaluation

Ethik-Leitlinien bedürfen der regelmäßigen, systematisierten Evaluation (Neitzke et al. 2013; Strech und Schildmann 2011, 2012). Die Evaluation umfasst jedenfalls



die regelmäßige Überprüfung der inhaltlichen und formalen Aktualität der Leitlinien sowie allenfalls ihren Durchdringungsgrad und ihre Umsetzung in der Praxis.

Welche Stellen für die Einleitung und Durchführung dieser Evaluationssschritte zuständig sind, kann sich einerseits aus dem Qualitätssicherungssystem einer Einrichtung ergeben (z. B. im Rahmen eines regelmäßigen Audits). Andererseits sollten diese Verantwortlichkeiten im Rahmen des oben beschriebenen Prozesses der Auftrags- und Rollenklärung zur Erstellung einer Ethik-Leitlinie, spätestens aber im Zuge ihrer Inkraftsetzung zwischen dem Gremium der Ethikberatung und der Leitung der Einrichtung vereinbart werden.

Instrumente zur Evaluierung des Durchdringungsgrades sind z. B. (Neitzke et al. 2015):

- quantitative Erfassung der Anwendung (z. B. deren Einbezug in Ethik-Fallberatungen),
- qualitative Interviews mit Anwendern und Betroffenen,
- Ursachenanalyse in den Bereichen, in denen keine Resonanz erkennbar ist.

Auf Grundlage der Evaluation und ggf. aufgrund der Weiterentwicklung der fachlichen, juristischen oder ethischen Diskussion sollte die Ethik-Leitlinie entsprechend angepasst werden.

**Danksagung** Der Vorstand der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) bedankt sich bei den Mitgliedern der AG Ethikberatung im Gesundheitswesen, die an der Überarbeitung der Standards mitgewirkt haben: Stefan Dinges, Mechthild Herberhold, Wolfgang Heinemann (federführend), Beate Herrmann, Annette Kurre, Petra Kutscheid, Arnd May, Gerald Neitzke (federführend), Annette Riedel (federführend), Nele Röttger, Fred Salomon, Sonja Schäfer, Alfred Simon, Jürgen Wallner (federführend), Katharina Woellert. Für die erste Fassung dieser Empfehlungen fungierte außerdem Lilo Brombacher als Koautorin.

## **Einhaltung ethischer Richtlinien**

**Interessenkonflikt** Gerald Neitzke, Annette Riedel und Jürgen Wallner sind Mitglied im Vorstand der AEM sowie Mitglied des Beirats der Zeitschrift Ethik in der Medizin. Alfred Simon ist Geschäftsführer der AEM sowie Mitglied der Schriftleitung der Zeitschrift Ethik in der Medizin.

**Ethische Standards** Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

## **Literatur**

- Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) (2023) Standards für Ethikberatung im Gesundheitswesen. Ethik Med 35:313–324. <https://doi.org/10.1007/s00481-023-00762-w>
- Derrington SF (2022) Developing and implementing effective ethics policy. In: Hester DM, Schonfeld T (Hrsg) Guidance for healthcare ethics committees, 2. Aufl. Cambridge University Press, Cambridge, S 228–236 <https://doi.org/10.1017/9781108788250.027>
- Neitzke G (2022) Ethikberatung und Ethikkomitees als Instrumente der Entscheidungsunterstützung. In: Marckmann G (Hrsg) Praxisbuch Ethik in der Medizin, 2. Aufl. MWV, Berlin, S 47–58
- Neitzke G, Riedel A, Dinges S, Fahr U, May AT (2013) Empfehlungen zur Evaluation von Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Ethik Med 25:149–156. <https://doi.org/10.1007/s00481-012-0230-8>

- Neitzke G, Riedel A, Brombacher L, Heinemann W, Herrmann B (2015) Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien in Einrichtungen des Gesundheitswesens. *Ethik Med* 27:241–248. <https://doi.org/10.1007/s00481-015-0354-8>
- Riedel A (2022a) Palliative Sedierung im stationären Hospiz. Konstruktion einer Ethik-Leitlinie mittels partizipativer Forschung. V&R Universitätsverlag, Osnabrück, Göttingen
- Riedel A (2022b) Ethische Orientierungshilfe im Pflege- und Gesundheitswesen – Rahmenwerke, Empfehlungen und Ethik-Leitlinien. In: Riedel A, Lehmeier S (Hrsg) *Ethik im Gesundheitswesen*. Springer, Berlin, S 899–916 [https://doi.org/10.1007/978-3-662-58685-3\\_100-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58685-3_100-1)
- Riedel A, Linde A-C (2018) Ethik-Leitlinien-Entwicklung – als Prozess der Ethikkompetenzentwicklung erfassen. In: Riedel A, Linde A-C (Hrsg) *Ethische Reflexion in der Pflege*. Springer, Berlin, S 181–187 [https://doi.org/10.1007/978-3-662-55403-6\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-662-55403-6_18)
- Strech D, Schildmann J (2011) Quality of ethical guidelines and ethical content in clinical guidelines: the example of end-of-life decision-making. *J Med Ethics* 37:390–396. <https://doi.org/10.1136/jme.2010.040121>
- Strech D, Schildmann J (2012) Why the “Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation” instrument can and should further inform ethics policy work. *Am J Bioethics* 12(11):25–27. <https://doi.org/10.1080/15265161.2012.719272>
- Wallner J (2018) *Rechtsethik in der Medizin: Wie komme ich zu einem gut begründeten Urteil?* Manz, Wien
- Wallner J (2024) *Ethikberatung im Gesundheitswesen: Handbuch für Ausbildung und Praxis*, 2. Aufl. Barmherzige Brüder Österreich, Wien (<https://handbuch.bbethik.at/>) Zugegriffen: 10. Dez. 2023)
- Wege-Rost T (2023) Medizinisch-ethische Entscheidungsfindung – Beitrag des Klinischen Ethik-Komitees durch Ethikberatung und Erstellung ethischer Leitlinien. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 118:175–179. <https://doi.org/10.1007/s00063-022-00974-w>
- Winkler EC (2008) Zur Ethik von ethischen Leitlinien: Sind sie die richtige Antwort auf moralisch schwierige Entscheidungssituationen im Krankenhaus und warum sollten Ärzte sie befolgen? *Z Med Ethik* 54(2):161–176. <https://doi.org/10.14623/zfme.2008.2.161-176>

**Hinweis des Verlags** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.