



Fachgesellschaft für  
Ethik im Gesundheitswesen

**Protokoll zum Online-Meeting klinischer  
und außerklinischer Ethiker\*innen**

**16.09.2025, 20:00 - 21:00 Uhr**

**Zielgruppe:** klinisch-ethisch tätige Personen

**Einladung zur Konferenz durch die:** Akademie für Ethik in der Medizin

**Teilnehmende:** ca. 77 Personen

**Hinweis:** Teilnehmende, die das Protokoll oder das Passwort nicht per E-Mail erhalten haben und in den Verteiler aufgenommen werden möchten, wenden sich bitte an [kontakt@aem-online.de](mailto:kontakt@aem-online.de).

**Eingereichte Fragen und Themen:**

**Hinweis:** Bitte beachten Sie auch die [Protokolle früherer Meetings](#), wenn Sie Themen vermissen.

**Verdeckte Rationierung in der Pflege: Ursachen und Konsequenzen von unerledigten  
Pflegeleistungen – Inputvortrag von Dr. Katharina Beier (Göttingen)**

- Die 2023 gegründete Ethikkommission für Berufe in der Pflege Niedersachsen hat 2025 ihre zweite Empfehlung herausgegeben. Thema ist die verdeckte Rationierung in der Pflege, die Langfassung kann [hier](#) eingesehen werden.
- Aufgrund von Ressourcenmangel in der Pflege (Personal, Zeit, Geld) kommt es immer häufiger zu unerledigten Pflegeleistungen. So gaben beispielsweise österreichische Pflegekräfte 2022 an, dass 84% von ihnen in den letzten zwei Wochen mindestens eine notwendige Maßnahme nicht durchgeführt haben.
- Verdeckte/implizite Rationierung ist eine bewusste Entscheidung (im Vergleich zu missed nursing care). Pflegehandlungen, für die ein Bedarf besteht, werden planvoll unterlassen, verzögert oder unvollständig ausgeführt. Insbesondere Kernkompetenzen der Pflege (z.B. Beratung, Anleitung, Prävention, Gespräche, Pflegeplanung u.v.m.) sind von der verdeckten Rationierung betroffen. Ärztlich angeordnete Tätigkeiten hingegen werden am seltensten rationiert.
- Dies führt zu einem berufsethischen Dilemma, da die fachlichen Standards nicht eingehalten werden können, obwohl die Pflegekräfte es gerne anders machen würden. Nicht nur das Wohl der Patient\*innen ist durch die verdeckte Rationierung gefährdet, sondern auch die physische und psychische Gesundheit der Pflegekräfte.
- Der Mangel an Ressourcen ist von Pflegenden nicht zu verantworten und auf individueller Ebene nur begrenzt zu kompensieren. Die Vermeidung verdeckter Rationierung ist stattdessen eine organisationsethische sowie berufs- und gesundheitspolitische Aufgabe. Jedoch besteht eine individuelle Verantwortung, mit den knappen Ressourcen bewusst und reflektiert umzugehen.
- In der Stellungnahme werden die verschiedenen Strategien zum Umgang mit knappen Ressourcen (Rationalisierung, Priorisierung, Rationierung) auf ihre Vor- und Nachteile hin analysiert. Jedoch löst keine Strategie das grundsätzliche Problem der knappen Ressourcen.
- Die Empfehlungen der Pflegeethikkommission lauten:
  1. Transparenz herstellen (z.B. Wert der pflegerischen Maßnahmen sichtbar machen, Ressourcenmangel offenlegen)

2. Organisationsethische Verantwortung stärken (z.B. Austausch und Vertretung der Pflege in Entscheidungsgremien stärken, Unterstützungsangebote wahrnehmen)
3. Aus- und Weiterbildung fördern (z.B. Rahmenbedingungen bereits in der Ausbildung thematisieren, ethische Kompetenzen vermitteln)

## **Diskussion**

Anschließend wurden die Teilnehmenden in mehrere Breakout-Sessions aufgeteilt. Sie erhielten folgende Fragen zur Diskussion:

- Wird Ethikberatung für den Umgang mit knappen Ressourcen nachgefragt?
- Welche Rolle kann/sollte Ethikberatung für den Umgang mit Situationen spielen, in denen Ressourcen knapp sind?
- Was sind die Grenzen/Risiken, wenn Ressourcenmangel (als ein strukturelles Problem) zum Gegenstand von Ethikberatung gemacht wird?

Im anschließenden Gespräch wurde berichtet, dass bislang keine bis sehr wenige Anfragen bzgl. des Umgangs mit knappen Ressourcen eingehen. Jedoch wurde das Thema als eines angesehen, das durchaus Gegenstand einer Ethikberatung sein sollte, um einer Belastung im Team entgegenzuwirken. Die Form der Beratung sollte aus Sicht vieler Teilnehmenden aber eher so gestaltet sein, dass an der Organisationsstruktur etwas geändert wird (z.B. durch Priorisierungslisten oder Kontakt zur Geschäftsführung). Nicht nur individuelle Fallberatungen können daher als Aufgabe von Ethikberatung angesehen werden, sondern auch Organisationsethik, die immer mehr an Bedeutung gewinnt. Die Ethikberatung ist dabei nicht nur den Patient\*innen oder Angehörigen vorbehalten, sondern auch Pflegekräfte sowie Ärzt\*innen können sich an die jeweils zuständige Stelle wenden. Zudem wurde der Konflikt zwischen dem Erwarteten und dem Leistbaren hervorgehoben, der unter Umständen bei längerem Fortbestehen zu einem Coolout führen kann. Wenn Pflegeleistungen unerledigt bleiben, können diese durch eine Überlastungsanzeige bzw. mit einer Gefährdungsmeldung wegen Überlastung dokumentiert werden.

## **Verschiedenes**

**Das nächste Online-Meeting findet am Dienstag, den 18.11.2025, von 20:00 bis 21:00 Uhr statt.**

Themenvorschläge können an Alfred Simon ([asimon1@gwdg.de](mailto:asimon1@gwdg.de)) gesendet werden.

<https://us02web.zoom.us/j/81562034467> Tel. +49 69 7104 9922

Meeting-ID: 815 6203 4467

**Passwort:** Der Zugang zum Online-Meeting ist durch ein Passwort geschützt. Sollten Sie das Passwort nicht per Mail erhalten haben, wenden Sie sich bitte an [kontakt@aem-online.de](mailto:kontakt@aem-online.de).

**Die Zugangsdaten bleiben bei jedem Online-Meeting gleich.**

**Hinweis:** Nutzen Sie in der Zwischenzeit gerne die Informationsseiten auf der [Homepage](#) der AEM.