

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	12
Teil I: Pflegen als Beruf und „moderne“ Pflegeethik als Bereichsethik	21
1 Überblick über die geschichtliche Entwicklung der beruflichen Pflege	21
1.1 Vorbemerkungen	21
1.2 Geschichtliche Entwicklung des Pflegeverständnisses	23
1.3 Veränderungen im Pflegeberuf als Voraussetzung für eine „moderne“ Pflegeethik: Beobachtungen und Schlußfolgerungen	41
2 Überblick über Entwicklung und Stand der pflegeethischen Forschung	47
2.1 Systematische Vorbemerkungen zu einer „modernen“ Pflegeethik	47
2.2 Entwicklung der „modernen“ Pflegeethik	52
3 Ethische Probleme in der Pflege: Systematisierung, typische Problemkonstellationen	72
3.1 Vorbemerkungen	72
3.2 Systematik pflegeethischer Probleme	74
3.3 Systematik pflegeethischer Probleme und das Thema Patientenautonomie	84

4	Das Thema Patientenautonomie in der Pflegeethik-Literatur: Zum internationalen und deutschsprachigen Forschungsstand	85
4.1	Anfänge der Problematisierung	85
4.2	Empirische Studien.	87
4.3	Das Thema Patientenautonomie in der Pflegeethik-Literatur	89
4.4	Zusammenfassung	107
5	Einblick in die Theorieansätze der Pflegeethik	109
5.1	Ansätze mit mehreren „Prinzipien mittlerer Reichweite“	109
5.2	„Care“-Perspektive in Anlehnung an feministische „Care“-Ethik-Ansätze.	111
5.3	Ansätze mit „Prinzipien mittlerer Reichweite“ sowie anderen moralischen „Konzepten“.	113
5.4	Zusammenführung (moral)philosophischer Konzeptionen zu einem spezifisch pflegeethischen Ansatz	114
5.5	„Urteilsmodelle“ mit Verfahrensschritten zur Entscheidungsfindung in der Praxis	115
5.6	Zusammenfassung	118
5.7	Konsequenzen für den ethisch-theoretischen Zuschnitt der vorliegenden Arbeit	124
5.8	Ein kognitivistischer begründungstheoretischer Ansatz als Ausgangspunkt pflegeethischer Reflexion	125

Teil II: Das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie in der Krankenversorgung 129

1	Erläuterungen zum Begriff der individuellen Autonomie	130
1.1	Autonomie als allgemeine Fähigkeit	131
1.2	Autonomie als Merkmal von Handlungen und Entscheidungen	131
1.3	Autonomie als Fähigkeit zu moralisch ausgerichteter Selbstbestimmung	133
2	Das „prima-facie“-Recht auf Achtung der Autonomie in der Krankenversorgung	134
2.1	Recht auf Zustimmung oder Ablehnung	134

2.2	Recht auf Information	135
2.3	Recht auf Festlegung des Eigenwohls	137
2.4	Recht auf Wahl zwischen „möglichen“ Alternativen.	141
2.5	Recht auf eine „möglichst geringe“ Einschränkung des Handlungsspielraums durch Institutionen	143
2.6	Besondere Pflichten der professionellen Helfer(innen) zur Förderung des Patientenrechts auf Achtung der Autonomie	144
2.7	Charakteristika und Grenzen des „prima-facie“-Rechts auf Achtung der Autonomie in seinen fünf Entfaltungen	148
3	Grundlegung des Rechts auf Achtung der Autonomie durch den moralphilosophischen Ansatz von Alan Gewirth	151
3.1	Vorbemerkungen	151
3.2	Einführung in den moralphilosophischen Ansatz von Alan Gewirth	156
3.3	Die Begründung des „prima-facie“-Rechts auf Achtung der Autonomie	166
3.4	Schlußbemerkungen zur Konturierung der fünf entfaltenen Autonomierechte	208

Teil III: Pflegerische Handlungsbereiche und das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie in seinen fünf Entfaltungen 212

1	Mögliche Konfliktfelder im Handlungsbereich des Pflegens	213
2	„Direkte“ Pflegehandlungen am Patienten.	215
2.1	Zur Relevanz des Rechts auf Achtung der Autonomie für die berufliche Pflege in Institutionen	215
2.2	Ausführung „direkter“ Pflegehandlungen am Patienten	217
2.3	Zusätzliche Differenzierungen der fünf Entfaltungen des Autonomierechts	235
2.4	Zwischenergebnisse und offene Fragen zu den fünf Entfaltungen des Autonomierechts	247

3	Festlegung von Zielen und Mitteln für die „direkte“ Pflege eines Patienten	256
3.1	Pflegerische Vorannahmen und Vorentscheidungen als moralisch relevante Wertungen	256
3.2	Gezielte Planung und Auswertung „direkter“ Pflege nach dem „Pflegeprozeß“	268
3.3	Anwendung von Pflegestandards	301
3.4	Schlußbemerkungen zum pflegerischen Vorgehen nach „Pflegeprozeß“ und Pflegestandards	314
3.5	Aufbau einer „Beziehung“ und „helfende Gesprächsführung“	316
4	Das Recht auf Achtung der Autonomie im Spiegel von Berufsethik-Kodizes und Pflegeliteratur	322
4.1	Zum Autonomieverständnis in Berufsethik-Kodizes	322
4.2	Zum Autonomieverständnis in der deutschsprachigen Pflegeliteratur	326
4.3	Schlußbemerkungen zur Analyse von Berufskodizes und Pflegeliteratur	332
5	Pflegende in Interaktion mit Dritten und das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie	334
5.1	Pflegende zwischen Patient und Ärzt(inn)en.	334
5.2	Pflegende zwischen Patient und Angehörigen.	337
5.3	Pflegende zwischen mehreren Patient(inn)en	340
5.4	Pflegende, Patient(inn)en und institutionelle Bedingungen.	341

Teil IV: Ausblick	346
-----------------------------	-----

1	Schlußbemerkungen zum Patientenrecht auf Achtung der Autonomie.	346
2	Wissenschaftsethische Desiderate zu Fragen der pflegerischen Versorgung.	353

Literaturverzeichnis.	355
-------------------------------	-----

Sachregister	377
------------------------	-----