

Lars Vogel

„Plädoyer für einen mehrdimensionalen Beratungsansatz in der klinischen Ethikberatung“

Ein Tagungsbericht zur Theoriereihe „*Reflexive Supervision*“ in Bielefeld vom 21. November 2020 mit Herrn Hans-Jörg Stets

Die Theoriereihe „*Reflexive Supervision*“ tagte erstmalig online im Format einer Zoom-Sitzung. Einführend ging Katharina Gröning auf die fundamentale Rolle der Fallsupervision und auf die Notwendigkeit der theoretischen Fundierung von Fallsupervision als eigenständiges Format, neben Einzel-, Gruppen- und Teamsupervision, ein. Insbesondere in klinischen Feldern stelle die Fallsupervision zwar ein etabliertes, jedoch in der Anwendung häufig auch verkürztes und funktional ausgerichtetes Reflexionsformat dar, in dem zumeist die Pathologie fokussiert werde. Neben psychodynamischen Aspekten des Verstehens und sozialwissenschaftlichen Wissenssystemen biete sich, mit der Hinwendung zur ethischen Fallbesprechung, die Möglichkeit eines erweiterten Verstehenszugangs zur supervisorischen Fallarbeit, der bereits in den beiden vorherigen Theoriereihen „*Reflexive Supervision*“ begonnen wurde und nun weitergeführt werde.

Es folgte der Impulsvortrag von Hans-Jörg Stets „*Plädoyer für einen mehrdimensionalen Beratungsansatz in der klinischen Ethikberatung*“. Herr Stets, der als evangelischer Klinikpfarrer, Ethikberater und Leiter des Ethikkomitees am Universitätsklinikum Essen tätig ist, erläuterte zunächst die zentralen Zielsetzungen, Kernthemen und Aufgabenstellungen des Ethikkomitees. Insbesondere Therapiezieländerungen und Therapiebegrenzungen sind aus einer ethischen Perspektive im Rahmen des Klinikalltags immer wieder zu reflektieren. Die ethische Beratung geht dabei von der grundlegenden Annahme aus, dass moralische Wertungen das berufliche Handeln von Menschen und das eigene Verhalten bestimmen und hieraus Konflikte im Alltag entstehen können.

Herr Stets führte an, dass im Rahmen der strukturierten Beratungssitzung folgende Phänomene erkannt wurden: Das zeitlich klar begrenzte Setting führt zu einer einvernehmlichen Konsensbildung bezüglich der Konfliktthemen, beziehungsweise der Anliegen. Die

Befolgung des Rates und der Absprachen, die Konsens immanent formuliert werden, wird häufig inkonsequent gehandhabt. Im Rahmen der Evaluierungen der Beratungssitzungen wurde bisweilen der inkonsequente Umgang mit dem Ergebnis als Hinweis für ein latentes Anliegen, nämlich der Psychohygiene, interpretiert. An dieser Stelle ist zu konstatieren, dass die Freiwilligkeit zur Ratbefolgung als ontologischer Teil der Beratung verstanden wird. Das Befolgen der Ergebnisse der ethischen Beratung ist also unabhängig von der Prämisse zu betrachten, dass moralisches Handeln und moralische Werte eine Ontologie eines Konfliktes bilden können.

Um der Praxis und den latent wirkenden moralischen Themen gerecht zu werden, ist es notwendig auf mehreren Ebenen moralische Aspekte der Interaktion zu reflektieren. Herr Stets führte hier den Begriff der Mehrdimensionalität einer ethischen Problemlage ein, wodurch die Verknüpfung zur Supervision deutlich wurde.

Die Komplexität und Vielschichtigkeit von ethischen Konfliktslagen bildet sich, wie in der Supervision auch, auf der Ebene des Patienten bzw. des Klienten, auf der Ebene der professionell Tätigen und schließlich der Organisation wieder. Der Patient steht vor der herausfordernden und, in Abhängigkeit von der Diagnose, sehr existentiellen Aufgabe, seine Erkrankung zu bewältigen bzw. in sein bisheriges Lebens- und Sinnkonzept überhaupt integrieren zu können, was mit starken Ambivalenzen einhergehen kann. Einerseits realisiert er die Erkrankung, die körperlich sichtbar ist und sich physisch und psychisch auswirkt. Andererseits hat er eine Vorstellung von sich als einem Genesenden, die ihn prägt und die auf seinen Umgang mit der jetzigen Situation einen starken Einfluss hat. Dieser Umgang mit der Erkrankung erfordert Zeit, Mut und Geduld. Das soziale Umfeld wirkt hinsichtlich der Ambivalenz positiv oder negativ, manifest oder latent auf den Patienten ein. Die Ambivalenz, das stellt Herr Stets sehr anschaulich heraus, kann hier sehr existentielle Ausmaße annehmen.

Auf der Ebene der professionell Tätigen, die sich als Gruppen beziehungsweise Teams formieren, sind insbesondere habituelle Distinktionen interaktionsimmanent. Außerdem lassen sich feldübergreifend Schnittstellenprobleme beschreiben, mit denen Teams konfrontiert sind. Die Prämisse, dass sich Spannungen und abgewehrte Belastungen in moralischen Konflikten entladen, bestätigt sich in Praxis. Auf der Organisationsebene führen Personalmangel, Zeitstress, Effizienz, hoher Wettbewerbsdruck, die Ökonomisierung

und Deprofessionalisierung zu Entladungen auf der moralischen Ebene. Strukturelle Probleme und Defizite auf der Systemebene werden auf die Teams und Mitarbeiter verschoben und äußern sich in moralischen Fragestellungen.

Aus der supervisorischen Perspektive laufen hier zwei Richtungen zusammen. Zum einen basieren, so die Prämisse, Interaktionen auf moralischen Wertungen bezüglich des eigenen Handelns und gleichzeitig qualitativ differierend auf Wertungen des Verhaltens anderer. Diesen Unterschied zwischen der Bewertung des eigenen Handelns und der Bewertung des Verhaltens anderer gilt es im Beratungssetting zu berücksichtigen.

Aus der anderen Richtung werden latent Defizite, Probleme des Systems auf Interaktionen übertragen, die sich in vermeintlich moralischen Konflikten manifestieren. Diese übertragenen Probleme bedienen sich moralischer Wertungen beziehungsweise moralischer Fragestellungen. Im Rahmen der Beratung und der Supervision gilt es diese Ebenen zu differenzieren, zu erkennen und zu reflektieren. Auf der Ebene der Beratungs- und Supervisionssettings liegt dem ein strukturelles Leiten, die Mehrperspektivität beachtendes und moralische Aspekte fokussierendes Vorgehen zu Grunde.

Im Rahmen der reflexiven Tagung wurde auf das Beratungskonzept der ethischen Fallbesprechung nach Lob-Hüdepohl (Berliner-Modell) rekurriert, das als Referenzkonzept dem mehrdimensionalen Beratungsansatzes dient. Das Berliner Modell ist dreiphasig, dem Erkunden, dem Erklären und dem Gestalten, strukturiert. Die letzte Phase behandelt zwei Kernthemen, das Gestalten und das Organisieren. Fundamental ist die Ausdifferenzierung des Anliegens hinsichtlich eines moralischen Dissens, eines moralischen Dilemmas beziehungsweise einer anderweitigen Ursächlichkeit des Konfliktes, also einer Meinungsverschiedenheit (siehe hierzu Volker Dieringer in diesem Heft). Die Unterscheidung zwischen einem Dissens, also unterschiedliche Moraltheorien betreffende Aussagen beziehungsweise Verpflichtungen und einem Dilemma, also verschiedene Auslegungen einer Moraltheorie betreffende Aussagen oder Verpflichtungen, ist für die Auflösung relevant. Denn ein Dissens ist schwerlich beziehungsweise nicht zu lösen. Ein Dilemma und eine Meinungsverschiedenheit (siehe hierzu Volker Dieringer in diesem Heft) können mit einer Güterabwägung gelöst werden.

Der mehrdimensionale Beratungsansatz modifiziert das Berliner Modell um die gemeinsame Indikationsstellung und integriert den Begriff der Meinungsverschiedenheit von

Volker Dieringer. Die Güterabwägung geht mit einem Rekurs auf die Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress einher. Diese ursprünglich als ärztliche Ethik beschrieben, betrifft mittlerweile alle im Gesundheitswesen Tätigen. Die vier Prinzipien postulieren „nicht zu schaden“, „der Selbstbestimmung der Patienten gerecht zu werden“, „die Fürsorge im Sinne der Heilung“ und das universelle Prinzip, „die Gerechtigkeit“. Diese Prinzipien finden ausgehend von der Alltagsmoral Anwendung. Die mehrdimensionale Beratung differenziert zwischen einem moralischen Dissens, einem moralischen Dilemma, der Meinungsverschiedenheit und der Herausforderung eines gemeinsamen Indikationsstellens. Die vier Prinzipien nach Beauchamp und Childress werden im Sinne der Güterabwägung reflektiert und als Kernaspekte der Dimensionen mitgedacht. Insbesondere in interdisziplinären Teams und Gruppen ist die Perspektive der Fachdisziplin entscheidend für die Indikation. Dieser Dimension gilt es reflexiv Rechnung zu tragen. Die Indikationsstellung, die Entscheidungsfindung auf der Basis einer Fachdisziplin ist partikular und wird der Komplexität der Praxis nicht gerecht. Für die Beratungsforschung bedeutet es Kriterien des interdisziplinären Indikationsstellens zu konstatieren, postulierte Hans-Jörg Stets.

Im Anschluss an den Impulsvortrag fanden sich die Teilnehmer*innen in Workshops ein. Diskursiv wurden die Inhalte an Fallbeispielen erörtert. Der Theorie-Praxis-Transfer im supervisorischen Kontext wurde reflektiert. Prof in Gröning bekräftigte die bedeutsame Rolle der Ethik als eine weitere wichtige Säule des Bielefelder Supervisionskonzeptes.

Die Teilnehmer*innen bekundeten ihre Freude über den informativen und produktiven Inhalt und Ausgang der Veranstaltung und äußerten Interesse an einer Fortsetzung dieses Veranstaltungsformats.