



ZWISCHEN HALTUNG UND HANDLUNGSSPIELRAUM – ETHISCHE ENTSCHEIDUNGSPROZESSE UNTER FÜHRUNGSDRUCK

EINE INTERVIEWSTUDIE MIT FÜHRUNGSKRÄFTEN AUS EINRICHTUNGEN DER
LANGZEITPFLEGE

MIRJAM STAFFA
MEDIZINETHIKERIN, M.A.
PFLEGEWISSENSCHAFTLERIN, M.A.

3. PFLEGEETHIK-KONGRESS GÖTTINGEN
25.02.-27.02.2026



WHZ Westsächsische
Hochschule Zwickau
Hochschule für Mobilität

INHALT



WHZ Westsächsische
Hochschule Zwickau
Hochschule für Mobilität

1. Ausgangslage
 2. Theoretische Rahmung & Begriffe
 3. Forschungsfokus
 4. Methodischer Zugang
 5. Ergebnisse: Verantwortung – Haltung – Dialog
 6. Kritische Befunde
 7. Fazit
 8. Ausblick
- Quellen

1. AUSGANGSLAGE

- Moralischer Stress ist in allen pflegerischen Settings verbreitet (Stanley & Quill 2011; Vaziri et al. 2015; Kada & Lesnik 2019; Nikunlaakso et al. 2022, Smith et al. 2023)
- Prävalenz und Intensität variieren stark zwischen Studien (Salari et al. 2022; Alimoradi et al. 2023; Tan et al. 2024)
- Moralischer Stress kann erhebliche individuelle, organisationale und im weiteren Sinne gesamtgesellschaftliche Folgen nach ziehen (Nathaniel 2006; Ohnishi et al. 2010; Austin et al. 2017; Nikunlaakso et al. 2022)
- Bewältigung erfolgt häufig durch kommunikative und organisationale Maßnahmen (Bordignon et al. 2018; Upasen et al. 2021; Emami Zeydi et al. 2022)

1. AUSGANGSLAGE

- Ethisches Klima wirkt als zentraler Einflussfaktor auf moralisches Belastungserleben (Koskenvuori et al. 2019; Ozdoba et al. 2022)
- Ethische Führung beeinflusst ethisches Klima positiv (Aloustani et al. 2020; Kim et al. 2022; Noh & Kim 2024)
- Erwartungen an gute (ethische) Führung oftmals primär in Abgrenzung zu als unzureichend erlebten Führungspraktiken (Munkeby et al. 2021)

2. THEORETISCHE RAHMUNG & BEGRIFFE

Moralisches Belastungserleben:

- Komplexes Phänomen, welches moralische Herausforderungen, Unsicherheit, Konflikte, Handlungshemmnisse umfasst (Riedel et al. 2022)

Ethisches Klima:

- Gemeinsames Verständnis moralischer Entscheidungsmaßstäbe, sichtbar in Regeln, Verfahren und Praktiken mit moralischer Relevanz (Olson 1998; Koskenvuo et al. 2019)

Ethische Führung:

- Moralisch begründetes Verhalten, das sich in Haltung und organisationalen Praktiken ausdrückt, Kultur gestaltet, Pflegequalität, Werte und Standards schützt (Eide et al. 2015)

3. FORSCHUNGSFOKUS

- Führungskräfte beeinflussen ethisches Klima und moralisches Belastungserleben stark, Selbstverständnis in dieser Rolle ist jedoch kaum erforscht

Forschungsfragen:

- Wie verstehen Leitungskräfte ethisches Handeln, ethische Konflikte und moralisches Belastungserleben?
- Wie definieren sie ihre Rolle im Umgang mit ethischen Konflikten und moralischem Stress?

4. METHODISCHER ZUGANG

Stichprobe & Zugang

- Systematische, nicht-zufällige Auswahl; Kontrastierung nach Träger und Position

Datenerhebung

- Halbstrukturierte Expert*inneninterviews (narrativer Einstieg, Sachnachfragen, Zuspitzungen, fakultatives Fallbeispiel)

Auswertung

- Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) mit MAXQDA (24.4.0)
- Stichprobenartige argumentative Validierung mit externer Laienperson
- Qualitative & quantitative Fallvergleiche zur Kontrastierung

5. ERGEBNISSE - VERANTWORTUNG

Führungskräfte in der Langzeitpflege...

- sind in moralische Konflikte häufig unmittelbar involviert
- sind zeitlich und emotional durch unmittelbare Konfliktbeteiligung stark belastet
- gestalten Diskurse und Abwägungsprozesse, aber oft mit unklarem Werterahmen oder fehlenden Entscheidungskriterien
- erleben, dass strukturelle Defizite (Personalmangel, Rahmenbedingungen) verantwortliches ethisches Handeln unterminieren
- handeln primär auf der Mikroebene, die strukturelle Verantwortung bleibt diffus

5. ERGEBNISSE - HALTUNG

Führungskräfte in der Langzeitpflege...

- haben eine pragmatische Grundhaltung: Fokus auf Lösungen, nicht auf normative Klärung
- zeigen eine klare Werteorientierung (v.a. Autonomie, Fürsorge), häufig ohne diese explizit zu benennen
- haben Mut auch unbequeme Positionen zu beziehen, aber...:
 - der Widerstand durch Mitarbeitende begrenzt die Handlungsspielräume
 - die Diskrepanz zwischen professionellen Werten und strukturellen Vorgaben verunmöglicht es einigen, das „Richtige“ zu tun

5. ERGEBNISSE - DIALOG

Führungskräfte in der Langzeitpflege...

- wählen plurale Gesprächsformate als zentrales Mittel, um moralische Isolation zu vermeiden sowie zur Entlastung und Reflexion
- nehmen eine Vermittlerrolle ein: ermöglichen Perspektivwechsel, beziehen andere Beteiligte ein und übermitteln Informationen
- unterstützen Mitarbeitenden durch Präsenz, „offenes Ohr“ und Nähe zur Basis
- erkennen das kurzfristige Gefahren- und Risikopotenzial durch moralisches Belastungserleben

6. KRITISCHE BEFUNDE

⚠ **Unzureichende ethische Qualifikation**

⚠ **Intuitive statt reflektierte ethische Entscheidungen**

- Konsens ersetzt moralische Urteilsbildung → Minimalkonsens/Problemverschiebung

⚠ **Strukturelle Normalisierung von Rationierung**

- Rationierung von Pflegeleistungen ist Alltag
- Strukturelle Änderungen führen zu kompensatorischem Verhalten → Stabilisierung defizitärer Systeme (vgl. Kersting 2016)

⚠ **Externe Barrieren schwächen den „Moral Manager“ (Brown et al. 2005)**

- Strukturelle Zwänge verhindern ethisch gebotenes Handeln – Risiko der Erosion moralischer Grundsätze mit weitreichenden Folgen

7. FAZIT

- Ethische Entscheidungen erfolgen überwiegend intuitiv, konsensorientiert und ohne expliziten Werterahmen.
- Ethische Führung wird im Alltag durch strukturelle Zwänge systematisch unterlaufen.

➤ **Diskrepanz zwischen normativer Haltung, äußeren Erwartungen und realem Handlungsspielraum**

8. AUSBLICK

Mikroebene:

- Ethische Entscheidungsstrukturen einführen, Kompetenzaufbau, professionelle, strukturierte Dialogformate schaffen

Mesoebene:

- Organisationsethik verankern, strukturelle Barrieren abbauen, moralische Belastung systematisch erfassen und Maßnahmen regelmäßig evaluieren

Makroebene:

- Politische Bearbeitung struktureller Ursachen, verbindliche Standards für ethische Führung und Organisationsethik, statt „nice to have“ aktive Förderung durch die Bereitstellung finanzieller und organisatorischer Ressourcen

QUELLEN

- Alimoradi, Z., Jafari, E., Lin, C.-Y., Rajabi, R., Marznaki, Z. H., Soodmand, M., Potenza, M. N., & Pakpour, A. H. (2023). Estimation of moral distress among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Ethics*, 30(3), 334–357. <https://doi.org/10.1177/09697330221135212>
- Aloustani, S., Atashzadeh-Shoorideh, F., Zagheri-Tafreshi, M., Nasiri, M., Barkhordari-Sharifabad, M., & Skerrett, V. (2020). Association between ethical leadership, ethical climate and organizational citizenship behavior from nurses' perspective: A descriptive correlational study. *BMC Nursing*, 19, 15. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0408-1>
- Austin, C. L., Saylor, R., & Finley, P. J. (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 399–406. <https://doi.org/10.1037/tra0000201>
- Bordignon, S. S., Lunardi, V. L., Barlem, E. L. D., Silveira, R. S. da, Ramos, F. R., Dalmolin, G. de L., & Tomaschewski-Barlem, J. G. (2018). Nursing students facing moral distress: Strategies of resistance. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1663–1670.
- Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A. (2005). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97(2), 117–134. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002>
- Eide, T., van Dulmen, S., Eide, H. (2015). Educating for ethical leadership through webbased coaching: a feasibility study. *Nurs. Ethics*, 23(8), 851–865. <https://doi.org/10.1177/0969733015584399>
- Emami Zeydi, A., Ghazanfari, M. J., Suhonen, R., Adib-Hajbaghery, M., & Karkhah, S. (2022). Effective interventions for reducing moral distress in critical care nurses. *Nursing Ethics*, 29(4), 1047–1065. <https://doi.org/10.1177/09697330211062982>
- Kada, O., & Lesnik, T. (2019). Facets of moral distress in nursing homes: A qualitative study with examined registered nurses. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 52(8), 743–750. <https://doi.org/10.1007/s00391-019-01645-w>
- Kersting, K. (2016). Was ist Coolout? https://www.hwg-lu.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Was_ist_Coolout.pdf, [Zugriff am 17.08.2024]
- Koskenvuori, J., Numminen, O., & Suhonen, R. (2019). Ethical climate in nursing environment: A scoping review. *Nursing Ethics*, 26(2), 327–345.

QUELLEN

Mayring, P (2015). Qualitative Inhaltsanalyse. Beltz, 12. Aufl.

Makaroff, K. S., Storch, J., Pauly, B., & Newton, L. (2014). Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing Ethics*, 21(6), 642–658. <https://doi.org/10.1177/0969733013513213>

Munkeby, H., Moe, A., Bratberg, G., & Devik, S. A. (2021). ‘Ethics Between the Lines’ – Nurses’ Experiences of Ethical Challenges in Long-Term Care. *Global Qualitative Nursing Research*, 8, 23333936211060036. <https://doi.org/10.1177/23333936211060036>

Nathaniel, A. K. (2006). Moral reckoning in nursing. *Western Journal of Nursing Research*, 28(4), 419–438; discussion 439–448. <https://doi.org/10.1177/0193945905284727>

Nikunlaakso, R., Selander, K., Weiste, E., Korkiakangas, E., Paavolainen, M., Koivisto, T., & Laitinen, J. (2022). Understanding Moral Distress among Eldercare Workers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), Article 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159303>

Noh, Y. G., & Kim, S. Y. (2024). Factors of Hospital Ethical Climate among Hospital Nurses in Korea: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 12(3), 372. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030372>

Ohnishi, K., Ohgushi, Y., Nakano, M., Fujii, H., Tanaka, H., Kitaoka, K., Nakahara, J., & Narita, Y. (2010). Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan. *Nursing Ethics*, 17(6), 726–740. <https://doi.org/10.1177/0969733010379178>

Olson, L. L. (1998). Hospital Nurses’ Perceptions of the Ethical Climate of Their Work Setting. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 30(4), 345–349. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x>

Ozdoba, P., Dziurka, M., Pilewska-Kozak, A., & Dobrowolska, B. (2022). Hospital Ethical Climate and Job Satisfaction among Nurses: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4554. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084554>

Riedel, A., Goldbach, M., Lehmeyer, S. (2022). Moralisches Belastungserleben von Pflegefachpersonen – Ein deskriptives Modell der Entstehung und Wirkung eines ethisch bedeutsamen Phänomens der Pflege. In: Riedel, A., Lehmeyer, S. (eds) *Ethik im Gesundheitswesen. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-58685-3_46-1

QUELLEN

Salari, N., Shohaimi, S., Khaledi-Paveh, B., Kazeminia, M., Bazrafshan, M.-R., & Mohammadi, M. (2022). The severity of moral distress in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine : PEHM*, 17, 13. <https://doi.org/10.1186/s13010-022-00126-0>

Smith, J., Tiwana, M. H., Samji, H., Morgan, R., Purewal, S., & Delgado-Ron, J. A. (2023). An Intersectional Analysis of Moral Distress and Intention to Leave Employment Among Long-Term Care Providers in British Columbia. *Journal of Aging and Health*, 08982643231212981. <https://doi.org/10.1177/08982643231212981>

Stanley, K., & Quill, T. (2011). Moral Distress: A Common Part of the Palliative Care Terrain *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(1), 245. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.10.133>

Tan, A. K., Capezuti, E., Samuels, W. E., Backhaus, R., & Wagner, L. M. (2024). Intent to stay, moral distress, and nurse practice environment among long-term care nurses: A cross-sectional questionnaire survey study. *Journal of Nursing Scholarship*, 56(3), 430–441. <https://doi.org/10.1111/jnu.12953>

Upasen, R., Saengpanya, W., & Sambutthanon, J. (2021). Strategies to Cope with Moral Distress among Mental Health Nurses in Thailand. *Journal of Health Science and Medical Research*, 39(1), 47–55. <https://doi.org/10.31584/jhsmr.2020762>

Vaziri, M. H., Merghati-Khoei, E., & Tabatabaei, S. (2015). Moral Distress among Iranian Nurses. *Iranian Journal of Psychiatry*, 10(1), 32–36

ZWISCHEN HALTUNG UND HANDLUNGSSPIELRAUM
– ETHISCHE ENTSCHEIDUNGSPROZESSE UNTER
FÜHRUNGSDRUCK

EINE INTERVIEWSTUDIE MIT FÜHRUNGSKRÄFTEN
AUS EINRICHTUNGEN DER LANGZEITPFLEGE

MIRJAM STAFFA
MEDIZINETHIKERIN M.A.
PFLEGEWISSENSCHAFTLERIN M.A.

3. PFLEGEETHIK-KONGRESS GÖTTINGEN
25.02.-27.02.2026

HERZLICHEN DANK FÜR
IHRE AUFMERKSAMKEIT!

