

Standards und Richtlinien für die Weiterbildung: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen und in der Beschäftigungsförderung

vom 28.06.2013

(erlassen am 29.01.2003, geändert am 22.12.2004, ergänzt am 30. Oktober 2007, geändert am 06. März 2009, geändert am 15.07. 2011, geändert am 28.06.2013)

Einleitung/Begründung

Die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) hat ein Zertifizierungssystem zur Sicherung der Qualität der Aus- und Weiterbildung von Case Management aufgebaut - dazu gehören die nachfolgenden Weiterbildungsstandards, die das Ergebnis der Fachdiskussionen mit der Fachgruppe "Case Management" der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit (DGS), mit dem Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH), dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und der Bundesagentur für Arbeit (BA) darstellen.

In die Diskussion flossen Informationen über bereits praktizierte Case Management-Weiterbildungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz ein. Die Standards wurden entwickelt, um die Qualität von Case Management und Case Management-Weiterbildungen besser sichern zu können. Mit ihrer Verbreitung, Förderung und Weiterentwicklung sollen das Vertrauen in Case Management-Angebote bei Menschen, die Case Management in Anspruch nehmen, gestärkt werden und für Auftraggeber und Kostenträger verlässliche Qualitätskriterien benannt werden. Case Management soll als professionsübergreifender Ansatz etabliert und ihm soll gegenüber anderen beruflichen Handlungskonzepten durch Vereinheitlichung der Weiterbildungsstandards und Kommunizierbarkeit von Qualität mehr Gewicht verliehen werden. Die hohen Anforderungen, die an ein Case Management gestellt werden, verlangen eine spezifische Weiterbildung auf der Basis einer qualifizierten Berufsausbildung.

Den Interessentinnen und Interessenten ermöglichen die Standards einen Überblick über essentielle Ausbildungselemente. Sie geben eine Entscheidungshilfe bei der Auswahl von Ausbildungselementen und Weiterbildungsangeboten, bieten eine Orientierung in Fragen der Zertifizierung der eigenen Tätigkeit als Case Managerin bzw. Case Manager und bilden überdies die Basis für Entscheidungen, selbst eine Case Management-Weiterbildung anzubieten.

Gegenstand

Gegenstand der Standards sind die berufsübergreifende Weiterbildung in Case Management mit Schwerpunkt Gesundheits- und Sozialwesen und in der Beschäftigungsförderung (Teil 1) und die Anerkennung von Ausbildungsinstituten und Ausbilderinnen bzw. Ausbildern (Teil 2). Die Standards enthalten Voraussetzungen für die Anerkennung als zertifizierte Case Managerinnen bzw. Case Manager sowie als Ausbilderinnen und Ausbilder für Case Management.

Ethische Grundsätze

Essentiell sind die berufsethischen Grundsätze der jeweiligen Profession (vgl. „Die berufsethischen Prinzipien“ des DBSH bzw. den „ICN-Ethikkodex“ des DBfK im Anhang). Darüber hinaus dient eine Nutzerorientierung im Case Management der Sicherung der Klienten- bzw.

Patientenperspektive. Eine ausschließlich ökonomische Orientierung verstößt gegen die Grundsätze des Case Management.

TEIL 1

A1. Weiterbildungsrichtlinien

A1.1 Ziele

- Rollenklarheit als Case Managerin bzw. Manager
- Vertiefte Kenntnisse in Case Management
- Verfahrenssicherheit in der Fallsteuerung
- Befähigung zur ressourcen- und netzwerkorientierten Arbeit
- Grundkenntnisse auf dem Gebiet der Systemsteuerung und Anwendungsbezüge

A1.2 Zulassungsvoraussetzungen

Die Zulassungsvoraussetzungen bestimmen sich nach den Zulassungsregelungen.

A1.3 Gliederung und zeitlicher Umfang

Die Weiterbildung umfasst mindestens 210 Unterrichtseinheiten (UE) - á 45 Minuten¹, davon

Grundlagen (96 UE)

- Geschichte, Definitionen, Funktionen von Case Management
- Konzepte von Case Management
- Strategien, Verfahren von Case Management
- Phasen des Case Managements
- Ethische Dimensionen von Case Management, Nutzer- vs. Anbieterorientierung, Consumer- vs. Systemorientierung
- Gesetzliche Grundlagen des Case Managements
- Netzwerktheorie und Netzwerkarbeit
- Ressourcenanalyse und Ressourcensicherung
- Konzepte zur Bedarfsermittlung und Angebotssteuerung
- Fallmanagement und Fallsteuerung
- Systemmanagement und Systemsteuerung

Rahmenbedingungen / handlungsspezifische Inhalte (48 UE)

- Handlungsspezifische Theorien und Anwendungen
- Qualitätssicherung im Case Management
- Implementierung von Case Management
- Organisationale Strukturen von Case Management

Selbstorganisierte Arbeitsgruppen und kollegiale Beratung (42 UE)

Supervision (24 UE)

¹ Für spezifisch-pflegerische Weiterbildungen gilt nach wie vor eine Mindestpflichtstundenzahl von 720 Std. zur Anerkennung als Weiterbildung (DBfK); die CM-Weiterbildung nach diesen Richtlinien ist eine interdisziplinäre.

A1.4 Didaktik und Methodik

- Impulsreferate, Theoriearbeit
- Gruppenarbeit und Plenumsdiskussion
- Rollenspiel, Training, selbstreflexive Verfahren
- Exemplarische Fallarbeit
- Konzeptentwicklung
- Präsentation
- Moderation
- EDV-Anwendung

A1.5 Abschluss

- Schriftliche Abschlussarbeit in Form einer Hausarbeit über einen Ausschnitt aus dem Case Management einschließlich einer theoretischen Fundierung des Dargelegten unter Verwendung einschlägiger Literatur.
- Alternativ zur schriftlichen Hausarbeit ist eine adäquate Projektarbeit möglich.
- Das Thema der Abschlussarbeit wird mit der Ausbildungsleitung abgesprochen und von ihr genehmigt. Die formalen Anforderungen werden von der Kursleitung festgelegt. Dabei soll die schriftliche Hausarbeit einen Umfang von 15 Manuskriptseiten mit 3.000 Zeichen pro Seite plus Literaturverzeichnis nicht überschreiten.
- Die Abschlussarbeit wird von der Kursleitung hinsichtlich des Erfolgs bewertet. Bei Nichtanerkennung kann die Arbeit mit einem neuen Thema einmalig wiederholt werden.

A1.6 Zertifikat

Das Zertifikat bei erfolgreichem Abschluss lautet „**Zertifizierte Case Managerin**“ bzw. „**Zertifizierter Case Manager**“ mit dem Zusatz (DGCC) und wird vom Weiterbildungsinstitut ausgestellt.

Teil 2

B1. Richtlinien zur Anerkennung von Ausbildungsinstituten und Ausbilder/innen für den Bereich Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen und in der Beschäftigungsförderung

Zur Anerkennung von Instituten und Ausbilder/innen richtet die DGCC eine Anerkennungskommission ein (§10 Satzung). In dieser Kommission sind vertreten: Delegierte der DGS, des DBSH, des DBfK und aus dem Bereich der Beschäftigungsförderung. Die Kommission berät und entscheidet über die eingereichten Anträge. Die DGCC wird über die Ergebnisse der Kommissionsarbeit regelmäßig informiert und berät die Anerkennungskommission.

B1.1 Kriterien für die Anerkennung von Ausbildungsinstituten

1. Voraussetzung für die Anerkennung der Ausbildungsinstitute Case Management durch die Ausbildungskommission ist die Benennung einer verantwortlichen Ausbildungsleitung - mindestens zwei anerkannte Ausbilder/innen – sowie die Vorlage eines schriftlichen Curriculums über die Inhalte, Schwerpunkte, Methoden der Weiterbildung, die den Standards dieser Richtlinien (Teil 1) entsprechen müssen.
2. Es ist der Nachweis zu erbringen, dass das beantragende Ausbildungsinstitut über organisatorische, konzeptionelle und personelle Möglichkeiten zur Durchführung einer Weiterbildung zum Zeitpunkt der Antragstellung verfügt.
3. Die Anerkennung erhält das Institut unter der konkret benannten Ausbildungsleitung. Die Ausbildungsleitung verantwortet die Weiterbildung. Die Ausbildungsleiter/innen müssen Case Manager/innen gemäß dieser Richtlinien (Teil 1) sein. 80 % der gelehnten Ausbildungsinhalte (derzeit 116 von 144 UE) müssen durch zertifizierte DGCC-Ausbilder oder -Ausbilderinnen gelehrt werden². In jedem Kurs arbeiten zwei zertifizierte Ausbilder/innen mit. Für zertifizierte Ausbildungsinstitute ist die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) Pflicht.
4. Die anerkannten Ausbildungsinstitute verpflichten sich, gemeinsam mit der Anerkennungskommission, mindestens einmal im Jahr zur Teilnahme an einem Qualitätszirkel der DGCC. Die Re-Zertifizierung erfolgt nach 4 Jahren. Näheres hierzu regelt die Zertifizierungsordnung. Die Anerkennung erlischt bei einem Wechsel der Ausbildungsleitung, wenn nicht innerhalb von 6 Monaten eine neue Ausbildungsleitung benannt und von der Ausbildungskommission bestätigt wird.
5. Erfüllt ein Ausbildungsinstitut die Informationspflicht zwei Jahre lang nicht, so erlischt die Anerkennung. Die Anerkennung erlischt auch bei einem Wechsel der Ausbildungsleitung, wenn nicht innerhalb von 6 Monaten eine neue Ausbildungsleitung benannt und von der Ausbildungskommission bestätigt wird.
6. Das Ausbildungsinstitut verpflichtet sich auf der Grundlage der Standards und Richtlinien (Teil 1) auszubilden und seine Arbeit zu evaluieren (Selbstevaluation mit externer Beratung oder Fremdevaluation).

B1.2 Antragstellung und Bearbeitung in der Anerkennungskommission

Die antragstellenden Institute reichen ihre Unterlagen anhand einer Checkliste ein. Sie senden 4 Exemplare sämtlicher Unterlagen an die Anerkennungskommission und erhalten eine Empfangsbestätigung.

Die Anerkennungskommission bearbeitet die Anträge vertraulich. Der Antrag darf nicht durch die Mitglieder/Angehörige des antragstellenden Instituts bearbeitet werden. Kommen die Mit-

² In begründeten Fällen kann die Anerkennungskommission auf Antrag Abweichungen hiervon zulassen.

glieder der Anerkennungskommission zu unterschiedlichen Ergebnissen, wird ein weiteres Mitglied aus der Fachgruppe Case Management hinzugezogen. Die Dauer der Bearbeitung eines Antrages beträgt in der Regel 3 Monate. Nachfragen oder eine nötige Klärung erfolgt mit den Antragstellern direkt. Ist eine Anerkennung (noch) nicht möglich, wird den Antragstellern Gelegenheit zu einem persönlichen Gespräch mit der Kommission gegeben.

B1.3 Gebühren

Die Gebühr für die Anerkennung eines Institutes beträgt einschließlich der Anerkennung von zwei Ausbildungsleiter/innen 800 € .

B2. Kriterien für die Anerkennung von Ausbilder/innen

Einzelne Personen richten ihren Antrag auf Anerkennung als Ausbilder/in im Bereich Case Management an die Anerkennungskommission. Folgende Kriterien sind zu erfüllen und müssen schriftlich nachgewiesen werden:

1. Abgeschlossene Ausbildung als Case Manager/in (DGCC) im Sinne der Standards und Richtlinien.
2. Nachweis einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung, davon zwei Jahre als Case Manager/in nach Abschluss der Case Management-Weiterbildung. Dieser Nachweis ist mit einer Referenz von Personen zu versehen, die die berufliche Entwicklung der Ausbilder/in begleitet haben.
3. Nachweis über die eigene pädagogische Eignung und didaktischen Fähigkeiten von 168 Fort- und Weiterbildungsstunden. Die Fortbildungserfahrungen müssen sich nicht zwingend auf Case Management beziehen, aber mindestens 48 Stunden sind im Rahmen einer zertifizierten CM-Weiterbildung zu erbringen: als Co-Trainer/in an einem anerkannten Institut mit Empfehlung eines Ausbilders/einer Ausbilderin.
4. Zwei schriftlich dokumentierte und reflektierte Falldarstellungen der eigenen Case Management-Praxis, die sich über alle Phasen des Case Managements erstrecken.
5. Dreitägige Weiterbildung als Case Management Vertiefungsmodul. Das Angebot wird von der DGCC verantwortet. Die Teilnehmer/innen erwerben aktuelles fachliches und sozialpolitisches Fachwissen zum Case Management sowie arbeitsfeldübergreifende Methodenkenntnisse und Handlungskompetenz.
6. Die Verpflichtung der Ausbilder/innen zur Qualitätssicherung regelt die Zertifizierungsordnung.
7. Für zertifizierte Case Manager/innen ist die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management Pflicht.

B2.1 Übergangsregelung

Die Übergangsregelung gilt für Ausbilder/innen aus dem bzw. im Bereich der Beschäftigungsförderung, die bereits zum Zeitpunkt der Verabschiedung der Standards über langjährige Ausbildungs- und Case Management-Erfahrung verfügen.

Erfahrene Ausbilder/innen beschreiben ihren Ausbildungs- und –berufsweg entsprechend der allgemeinen Regelung und wählen eine adäquate Darstellungsweise.

Der Antrag auf Anerkennung als Ausbilder/in für Case Management gemäß dieser Richtlinien kann innerhalb der Übergangsregelung gleichzeitig mit dem Antrag auf Anerkennung als zerti-

fizierte/r Case Manager/in (gemäß A1.7) gestellt werden. Die zeitliche Frist von mindestens zwei Jahren zwischen Anerkennung zum/r Case Manager/in und der Antrag auf Anerkennung als Ausbilder/in für Case Management entfällt innerhalb der Übergangsregelung.

B2.2 Antragstellung und Bearbeitung in der Anerkennungskommission

Die antragstellenden Ausbilder/innen reichen ihre Unterlagen anhand einer Checkliste ein. Sie senden vier Exemplare sämtlicher Unterlagen an die Anerkennungskommission und erhalten eine Empfangsbestätigung

Die Anerkennungskommission bearbeitet die Anträge vertraulich. Der Antrag darf nicht durch Mitglieder der eigenen Institute der Antragsteller/innen bearbeitet werden. Kommen die Mitglieder der Anerkennungskommission zu unterschiedlichen Ergebnissen, wird ein weiteres Mitglied aus der Fachgruppe Case Management hinzugezogen. Die Dauer der Bearbeitung eines Antrages beträgt in der Regel drei Monate. Nachfragen oder eine nötige Klärung erfolgt mit den Antragsteller/innen direkt.

B2.3 Gebühren

Die Gebühr für die Anerkennung als Case-Management-Ausbilder/in gemäß dieser Richtlinien beträgt 500 €.

Frankfurt, 29.01.2003

Michael Monzer (DGS), Franz Wagner (DBfK), Prof. Dr. Michael Wissert (DGS), Dr. Hugo Menemann (DGS), Peter Wissmann (DGS), Waltraud Baur (DGS), Andreas Podeswik, Volker Schneider (DBSH), Prof. Dr. Peter Löcherbach (Sprecher der Fachgruppe Case Management, DGS)

geändert: Mainz, Datum 22.12.2004

Prof. Dr. Peter Löcherbach (Sprecher der Fachgruppe), Deutsche Gesellschaft für Sozialarbeit, Fachgruppe Case Management
Volker Schneider (Geschäftsführer), Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH)
Franz Wagner (Geschäftsführer), Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

ergänzt: Mainz, 30. Oktober 2007

i.A. der Anerkennungskommission
gez. Prof. Ruth Remmel-Faßbender

DGCC -Vorstand
gez. Wolf R. Wendt

geändert: Mainz, 06. März 2009

i.A. der Anerkennungskommission
gez. Prof. Ruth Remmel-Faßbender

DGCC -Vorstand
gez. Wolf R. Wendt

geändert: Mainz, 15.07. 2011

i.A. der Anerkennungskommission
gez. Prof. Ruth Remmel-Faßbender

DGCC -Vorstand
gez. Wolf R. Wendt

geändert: Münster, 28.06.2013

Mitgliederversammlung der DGCC
gez. Wolf R. Wendt, Vorsitzender

Anhang

Berufsethische Prinzipien des DBSH

- Beschluß der Bundesmitgliederversammlung vom 21. - 23.11.97 in Göttingen -

Präambel

Soziale Arbeit ist die Institution der beruflich geleisteten Solidarität mit Menschen, insbesondere mit Menschen in sozialen Notlagen. Die berufsethischen Prinzipien des DBSH sind für alle Mitglieder des DBSH verpflichtend und dienen damit der Überprüfung und Korrektur des beruflichen Handelns. Der DBSH greift hiermit das Grundsatzpapier der International Federation of Social Workers von 1994³ auf und setzt es um.

1 Ausgangslage

In jeder Gesellschaft entstehen soziale Probleme. Diese zu entdecken, sie mit ihren Ursachen und Bedingungen zu veröffentlichen und einer Lösung zuzuführen, ist der gesellschaftlich überantwortete Auftrag Sozialer Arbeit. Seine Grenzen sind bestimmt durch strukturelle, rechtliche und materielle Vorgaben. Beruflich geleistete Soziale Arbeit gründet jedoch letztlich in universellen Werten⁴, wie sie etwa im Katalog der Menschenrechte oder den Persönlichkeitsrechten und dem Sozialstaatsgebot des Grundgesetzes zum Ausdruck kommen. Diese Werte fordern die Mitglieder des DBSH auf, den gesellschaftlichen Auftrag der Sozialen Arbeit mit seinen Begrenzungen zu bewerten und gegebenenfalls zu optimieren.

In der Würde der Person erfährt das Handeln der Mitglieder des DBSH seine unbedingte und allgemeine Orientierung. In der Solidarität und der Strukturellen Gerechtigkeit verpflichten sie sich auf Werte, die die Einbindung der Person in die Gesellschaft und ihren Schutz in der Gesellschaft sichern.

2 Allgemeine Grundsätze beruflichen Handelns

2.1 Die Mitglieder des DBSH erbringen eine für die demokratische Gesellschaft unverzichtbare Dienstleistung. Sie üben Ihren Beruf unter Achtung ihrer beruflichen Werte aus. Die Dienstleistung kann von jedem Menschen unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Alter, Nationalität, Religion und Gesinnung in Anspruch genommen werden.

Die Mitglieder des DBSH begegnen jeder Art von Diskriminierung, sei es aufgrund von politischer Überzeugung, nationaler Herkunft, Weltanschauung, Religion, Familienstand, Behinderungen, Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung, Rasse, Farbe, oder irgendeiner anderen Neigung oder persönlichen Eigenschaft, eines Zustandes oder Status. Weder wirken sie bei solchen Diskriminierungen mit noch dulden oder erleichtern sie diese.

2.2 Die Mitglieder des DBSH ermöglichen, fördern und unterstützen durch ihr professionelles Handeln in solidarischer Weise

- die Initiative der beteiligten Menschen, deren eigene Lösungen und ihre Mitwirkung
- die Einbindung der beteiligten Menschen in ein Netz befriedigender und hilfreicher Beziehungen
- bei den beteiligten Menschen Einstellungen und Fähigkeiten, mit denen sie zur Verbesserung der Welt beitragen können.

2.3 Die Mitglieder des DBSH haben den beruflichen Auftrag, die strukturell bedingten Ursachen sozialer Not zu entdecken, öffentlich zu machen und zu bekämpfen.

2.4 Die Fachlichkeit der Mitglieder des DBSH besteht in wissenschaftlich begründetem Handeln mit berufseigenen Verfahren.

³ "The Ethics of Social Work - Principles and Standards" (Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit - Prinzipien und Standards) verabschiedet auf dem Weltdelegiertentreffen der IFSW am 6. - 8. Juli 1994 in Colombo, Sri Lanka

⁴ Diese Werte können auch als "allgemein menschliche", transkulturelle, "naturrechtliche", "präpositive" oder "präkonsensuelle" Werte bezeichnet werden

- 2.5 Die Mitglieder des DBSH treten für die Verwirklichung der Rechte sozial Benachteiligter öffentlich ein. Sie sind gehalten, politische Prozesse in Gang zu bringen, mitzugestalten, sowie die hierfür benötigten Kräfte zu mobilisieren.
- 2.6 Die Mitglieder des DBSH erforschen soziale Not. Gestützt auf die Erkenntnisse der Sozialforschung machen sie öffentlich auf individuelle wie kollektive Problemlagen aufmerksam, verdeutlichen deren Ursachen und wirken auf Lösungen hin. Dabei arbeiten sie auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene mit den am Problem beteiligten Menschen zusammen.
- 2.7 Die Mitglieder des DBSH sollen aktiv in der Sozialplanung mitwirken.
- 2.8 Die Mitglieder des DBSH wirken beim Beschaffen der für ihre Arbeit notwendigen Ressourcen mit. Mit zur Verfügung gestellten Ressourcen ist sorgfältig und wirtschaftlich umzugehen.
- 2.9 Die Mitglieder des DBSH dokumentieren die in Ausübung ihres Berufes gewonnenen Erkenntnisse und getroffenen Maßnahmen. Dies dient der Planung und Reflexion des Arbeitsprozesses.
- 2.10 Die Mitglieder des DBSH holen kollegiale Beratung ein, wenn die Situation zusätzliche Fachkompetenz erfordert. Dies erfolgt unter anderem durch berufsspezifische Supervision.
- 2.11 Die Mitglieder des DBSH eignen sich die aktuellen fachspezifischen wissenschaftlichen Erkenntnisse an (Fortbildungspflicht). Darüber hinaus sind sie zu Innovation und Forschung bereit.
- 2.12 Die Mitglieder des DBSH missbrauchen ihre Stellung nicht zur eigenen Vorteilsnahme.

3 Verhalten gegenüber Klientel

- 3.1 Die Mitglieder des DBSH achten die Privatsphäre und Lebenssituation der Klientel. Die Mitglieder des DBSH erkennen, respektieren und fördern die individuellen Ziele, die Verantwortung und Unterschiede der Klientel und setzen die Ressourcen der Dienststelle dafür ein.
- 3.2 Die Mitglieder des DBSH informieren ihr Klientel über Art und Umfang der verfügbaren Dienstleistungen sowie über Rechte, Verpflichtungen, Möglichkeiten und Risiken der sozialen Dienstleistungen und schließen darüber einen Kontrakt. Eine vorzeitige Beendigung dieses Kontraktes ist nur in Ausnahmefällen zulässig. Diese erfolgt wie die Verlängerung des Kontraktes, dessen Unterbrechung oder eine Vermittlung an andere Fachstellen ausschließlich im Benehmen mit der Klientel.
- 3.3 Die Mitglieder des DBSH wahren in ihren beruflichen Beziehungen oder Verpflichtungen Rechte, Güter und Werte der Klientel.
- 3.4 Die Mitglieder des DBSH nutzen ihre Beziehungen zur Klientel nicht zum ungerechtfertigten Vorteil. Sie gestalten ihre Beziehungen zur Klientel ausschließlich berufsbezogen.
- 3.5 Die Mitglieder des DBSH respektieren die Lebenssituation und Unabhängigkeit der beteiligten Menschen, bemühen sich um Verständnis und führen die Dienstleistung im Rahmen eines Kontraktes gewissenhaft und zuverlässig aus.
- 3.6 Die Mitglieder des DBSH sind verpflichtet, anvertraute persönliche Daten geheim zu halten. Sie geben diese Daten nur weiter, wenn sie aus gesetzlichen Gründen offenbart werden müssen. Personen, deren Daten weitergegeben werden, sind darüber zu unterrichten.
- 3.7 Die Mitglieder des DBSH erheben und speichern nur jene Daten und Fakten, die für die Durchführung und Rechenschaft über die Intervention nötig sind. Die Verpflichtung zur Geheimhaltung besteht auch nach Abschluss der beruflichen Beziehung.

- 3.8 Die Mitglieder des DBSH ermöglichen der Klientel angemessenen Zugang zu allen sie betreffende Aufzeichnungen. Wenn Klientinnen/Klienten Zugang zu den Unterlagen erhalten, muss ausreichend Sorge dafür getragen sein, dass die der Verschwiegenheit unterliegenden Informationen über Dritte geschützt sind.
- 3.9 Diejenigen Mitglieder des DBSH, für die kein Zeugnisverweigerungsrecht besteht, bemühen sich um die Befreiung von der gesetzlichen Zeugnispflicht, wenn ihre Aussagen das Vertrauensverhältnis zur Klientel gefährden und dem keine ernstliche Gefährdung Dritter entgegensteht.

4 Verhalten gegenüber Berufskolleginnen und Berufskollegen

- 4.1 Kollegiales Verhalten für Mitglieder des DBSH bedeutet Wertschätzung und Anerkennung der Berufskolleginnen und -kollegen. Dies setzt die Identifikation mit dem eigenen Berufsstand voraus. In diesem Sinne sind Mitglieder des DBSH dazu verpflichtet, dem beruflichen Nachwuchs Traditionen des Berufsstandes zu erschließen.
- 4.2 Kollegialität der Mitglieder im DBSH wird wirksam,
- in der Anerkennung der Kolleginnen und Kollegen, die mit unterschiedlichen Aufgaben betraut sind,
 - im gegenseitigen Beistand bei der Ausübung des Berufs,
 - in der Absprache bei Hilfeprozessen, in denen bereits Berufskolleginnen und -kollegen tätig sind,
 - in der aktiven und kritischen Beteiligung an der Ausbildung des beruflichen Nachwuchses,
 - in der beruflichen Selbstorganisation.
- 4.3 Kritik ist in geeigneter und verantwortlicher Form zu üben und zu nutzen.

5 Verhalten gegenüber Angehörigen anderer Berufe

- 5.1 Die Komplexität der Problemstellungen im sozialen Bereich macht das Zusammenwirken von Angehörigen unterschiedlicher Berufe unabdingbar.
- 5.2 Die Mitglieder des DBSH vertreten gegenüber den Angehörigen anderer Berufe ihre spezifische Fachlichkeit und achten die Fachlichkeit anderer Berufe. Bei Konflikten zwischen unterschiedlichen fachlichen Standpunkten zeigen sie sich parteilich für das Wohl der Menschen, denen der Hilfeprozess dienen soll. Dabei berufen sie sich auf die Grundsätze dieser Berufsethik des DBSH.
- 5.3 Die Mitglieder des DBSH schaffen und gestalten das interdisziplinäre Zusammenwirken. Dies erfordert insbesondere die eigene Arbeit transparent zu machen, zu begründen und nachvollziehbar darzustellen; den spezifischen Beitrag der Sozialen Arbeit kenntlich zu machen und aktiv zu leisten; die Grenzen, die sich aus der Fachlichkeit und beruflichen Orientierung ergeben, zu wahren.
- 5.4 Die Mitglieder des DBSH setzen sich mit Weisungen und Anforderungen auf der Basis der eigenen Fachlichkeit und der berufsethischen Prinzipien kritisch auseinander.

6 Verhalten gegenüber Arbeitgeber/innen und Organisationen

- 6.1 Die Mitglieder des DBSH überprüfen, ob die Zielsetzungen, Strategien und Maßnahmen möglicher Kooperationspartner/innen auf die Förderung der beruflichen Praxis gerichtet sind und im Einklang mit den "Berufsethischen Prinzipien des DBSH" stehen. Nur beim Vorliegen schwerwiegender Gründe kooperieren sie mit Institutionen und Organisationen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen.
- 6.2 Die Mitglieder des DBSH überprüfen vor Abschluss eines Arbeits- oder Dienstverhältnisses, ob der/die Arbeitgeber/in die Voraussetzungen zur Verwirklichung ihrer spezifischen Fachlichkeit bietet oder diese in einem angemessenen Zeitraum zu schaffen bereit ist. Nur in Ausnahmefällen gehen sie ein Arbeits- bzw. Dienstverhältnis ein, das diese Voraussetzungen nicht erfüllt. Sie haben das Recht und die Pflicht, den/die Arbeitgeber/in schriftlich über schwerwiegende Mängel oder Überforderungen zu informieren.
- 6.3 Die Mitglieder des DBSH sind zu konstruktiver und innovativer Zusammenarbeit mit dem/der Arbeitgeber/in verpflichtet. Bei einem Konflikt suchen sie mit dem/der Arbeitgeber/in zuerst institutionsinterne Möglichkeiten zur Beilegung.
- 6.4 Das Erreichen der berufsspezifischen Ziele wird durch eigene fachliche Erfolgskriterien bestimmt.

7 Verhalten in der Öffentlichkeit

- 7.1 Die Mitglieder des DBSH stellen ihren Berufsstand als gesellschaftliche Kraft dar, die auf wissenschaftlicher Basis mit den ihr eigenen Mitteln und Möglichkeiten eine für die Gesellschaft notwendige und wertvolle Dienstleistung erbringt. Abwertungen des Berufsstandes treten sie entgegen.
- 7.2 Die Mitglieder des DBSH machen ihren Auftrag, die Grundlagen und die Durchführung ihrer Arbeit sichtbar und transparent. Dabei stellen sie die Leistung ihres Berufsstandes in der Öffentlichkeit positiv dar und vertreten diesen nach außen.
- 7.3 Die Mitglieder des DBSH treten der Ausgrenzung und Abwertung der Menschen entgegen, die die Dienstleistung in Anspruch nehmen.
- 7.4 Die Mitglieder des DBSH fördern das Ansehen ihres Berufs.

8 Verfahrensregeln

Der DBSH setzt eine Kommission ein, um angesichts des sozialen Wandels diese Prinzipien einer kontinuierlichen Revision und Aktualisierung zu unterziehen und um konkrete Verfahrensregeln zu erarbeiten.

ICN-Ethikkodex für Pflegende⁵

Erstmals wurde ein internationaler Ethikkodex für Pflegende 1953 vom International Council of Nurses (ICN) verabschiedet.

Der Kodex wurde seither mehrmals überprüft und bestätigt. Diese Fassung ist die neueste Überarbeitung, die im Jahr 2000 abgeschlossen wurde.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) als deutsches Mitglied im ICN, versteht diesen Ethikkodex als Grundlage der Berufstätigkeit aller Krankenschwestern/-pfleger, Kinderkrankenschwestern/-pfleger und Altenpflegerinnen und -pfleger in Deutschland.

Präambel

Pflegende haben vier grundlegende Aufgaben:

Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten, Gesundheit wiederherzustellen, Leiden zu lindern. Es besteht ein universeller Bedarf an Pflege.

Untrennbar von Pflege ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich dem Recht auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung. Sie wird ohne Unterschied auf das Alter, Behinderung oder Krankheit, das Geschlecht, den Glauben, die Hautfarbe, die Kultur, die Nationalität, die politische Einstellung, die Rasse oder den sozialen Status ausgeübt.

Die Pflegende übt ihre berufliche Tätigkeit zum Wohle des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft aus; sie koordiniert ihre Dienstleistungen mit denen anderer beteiligter Gruppen.

Der Kodex

Der ICN-Ethikkodex für Pflegende hat vier Grundelemente, die den Standard ethischer Verhaltensweise bestimmen.

Elemente des Ethikkodex

1. Pflegende und ihre Mitmenschen

Die grundlegende berufliche Verantwortung der Pflegenden gilt dem pflegebedürftigen Menschen.

Bei ihrer beruflichen Tätigkeit fördert die Pflegende ein Umfeld, in dem die Menschenrechte, die Wertvorstellungen, die Sitten und Gewohnheiten sowie der Glaube des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft respektiert werden.

Die Pflegende gewährleistet, dass der Pflegebedürftige ausreichende Informationen erhält, auf die er seine Zustimmung zu seiner pflegerischen Versorgung und Behandlung gründen kann.

Die Pflegende behandelt jede persönliche Information vertraulich und geht verantwortungsvoll mit der Informationsweitergabe um.

Die Pflegende teilt mit der Gesellschaft die Verantwortung, Maßnahmen zugunsten der gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung, besonders der von benachteiligten Gruppen, zu veranlassen und zu unterstützen.

Die Pflegende ist auch mitverantwortlich für die Erhaltung und den Schutz der natürlichen Umwelt vor Ausbeutung, Verschmutzung, Abwertung und Zerstörung.

⁵ Pflegende sind Personen, die die Profession Pflege ausüben: Krankenschwester/-pfleger, Kinderkrankenschwester/-pfleger, Altenpfleger/in

2. Pflegende und die Berufsausübung

Die Pflegende ist persönlich verantwortlich und rechenschaftspflichtig für die Ausübung der Pflege, sowie für die Wahrung ihrer fachlichen Kompetenz durch kontinuierliche Fortbildung.

Die Pflegende achtet auf ihre eigene Gesundheit, um ihre Fähigkeit zur Berufsausübung zu erhalten und sie nicht zu beeinträchtigen.

Die Pflegende beurteilt die individuellen Fachkompetenzen, wenn sie Verantwortung übernimmt oder delegiert.

Die Pflegende soll in ihrem beruflichen Handeln jederzeit auf ein persönliches Verhalten achten, das dem Ansehen der Profession dient und das Vertrauen der Bevölkerung in sie stärkt.

Die Pflegende gewährleistet bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit, dass der Einsatz von Technologie und die Anwendung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse vereinbar sind mit der Sicherheit, der Würde und den Rechten der Menschen.

3. Pflegende und die Profession

Die Pflegende übernimmt die Hauptrolle bei der Festlegung und Umsetzung von Standards für die Pflegepraxis, das Pflegemanagement, die Pflegeforschung und Pflegebildung.

Die Pflegende wirkt aktiv bei der Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Grundlagen der Profession mit.

Durch ihren Berufsverband setzt sich die Pflegende dafür ein, dass gerechte soziale und wirtschaftliche Arbeitsbedingungen in der Pflege geschaffen und erhalten werden.

4. Pflegende und ihre Kollegen

Die Pflegende sorgt für eine gute Zusammenarbeit mit den Kollegen aus der Pflege und anderen Professionen.

Die Pflegende greift zum Schutz des Patienten ein, wenn sein Wohl durch einen Kollegen oder eine andere Person gefährdet ist.

Originaltext englisch (ICN Code of Ethics for Nurses)

Der ICN ist ein Zusammenschluss von 122 nationalen Berufsverbänden der Pflege und vertritt weltweit Millionen von Pflegenden. Seit 1899 ist der von Pflegenden für Pflegenden geführte Verband die internationale Stimme der Pflege und macht sich zum Ziel, Pflege von hoher Qualität für alle sicherzustellen und sich für eine vernünftige Gesundheitspolitik weltweit einzusetzen. www.icn.ch