



# Handlungsempfehlung Fallbesprechung





**Herausgeber:**

Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege

- Standort Gießen -

Johannesstraße 5

35390 Gießen

[hlfgp@hlfgp.hessen.de](mailto:hlfgp@hlfgp.hessen.de)

<https://hlfgp.hessen.de/hessische-betreuungs-und-pflegeaufsicht>

Zentrale Postanschrift

Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege

Postfach 11 03 52

64218 Darmstadt

Titelfoto: © JLco – Julia Amaral / istockphoto.com

Darmstadt, Dezember 2025



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Einleitung.....</b>	<b>4</b>
<b>Formen der Fallbesprechung.....</b>	<b>5</b>
<b>Die palliative Fallbesprechung .....</b>	<b>6</b>
<b>Die ethische Fallbesprechung .....</b>	<b>7</b>
<b>Weitere Formen von Fallbesprechungen .....</b>	<b>10</b>
<b>Grundvoraussetzungen für eine Fallbesprechung .....</b>	<b>11</b>
<b>Erwartungen der BPAH an die Durchführung einer Fallbesprechung.....</b>	<b>13</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>15</b>



## Einleitung

Die Rahmen- und Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege bzw. der teilstationären Pflege haben sich in den letzten Jahren erheblich verändert. Unter anderem der Personal- und Fachkräftemangel hat kontinuierlich zu wachsenden Herausforderungen im Arbeitsalltag geführt. Gleichzeitig erfordert ein Instrument, wie das Personalbemessungsinstrument nach Rothgang (PeBeM), ein Neu-Denken der Ablaufstrukturen. Anforderungen und Veränderungen, die aus dem Qualitätsmanagement heraus angestoßen werden – dies kann sowohl das externe Qualitätsmanagement durch Prüfinstitutionen als auch das interne Qualitätsmanagement sein – sind in den Arbeitsalltag zu integrieren. Hinzu kommen stärker formulierte Erwartungen und Ansprüche seitens der Bewohnenden und der Angehörigen.

Die o. g. veränderten und sich stetig weiter verändernden Rahmenbedingungen führen dazu, dass Mitarbeitende Lösungen für Situationen finden müssen, die geprägt sind von unterschiedlichen Erwartungshaltungen und wechselseitigen Ansprüchen. Diese Situationen können nicht „einfach“ gelöst werden – es benötigt einen strukturierten, personenzentrierten Ansatz für ein multiprofessionelles Team. **Fallbesprechungen** können hier ein essentielles Instrument für sogenannte komplexe Versorgungssituationen sein. Sie ermöglichen eine reflektierte Analyse individueller Betreuungs- und Pflegeprozesse und tragen zur kontinuierlichen Verbesserung der individuellen Lebensqualität bei. Fallbesprechungen können helfen Handlungsideen zu entwickeln, wenn Situationen sich „verhakt“ haben im Spannungsfeld zwischen der Aufrechterhaltung der Autonomie und dem Schutz bzw. der präventiven Abwendung von Schadensereignissen.

Nachfolgend findet sich eine Übersicht über verschiedene Formen von Fallbesprechungen und deren Anwendungssituationen. Daraus leiten sich allgemeine Voraussetzungen für die Durchführung von Fallbesprechungen und die Erwartungen der BPAH an die Nutzung dieses Instrumentes ab. Die Handlungsempfehlung stellt keine differenzierte Ausarbeitung der jeweiligen Form der Fallbesprechung und der zahlreichen methodischen Zugänge dar. Im Vordergrund stehen die Grundvoraussetzungen für eine Fallbesprechung und die daraus abgeleiteten Erwartungen der BPAH. Die Handlungsempfehlung orientiert sich inhaltlich an Situationen in der stationären Langzeitpflege bzw. der teilstationären Pflege.



## Formen der Fallbesprechung

Für Fallbesprechungen existiert im pflegerisch-pädagogischen Bereich keine einheitliche, generell anzuwendende Definition. Es gibt Differenzierungen hinsichtlich des Anwendungsbereichs und der Methodik – dies spiegelt sich auch in den jeweiligen Definitionen wider.

Die Entscheidung, welche Form der Fallbesprechung mit welchem methodischen Zugang in welcher Fallkonstellation zur Anwendung kommen soll, ist im Qualitätsmanagementsystem zu beschreiben.

Den verschiedenen Definitionen lassen sich jeweils Adjektive entnehmen, die ähnlich einer Beschreibung wesentliche Kriterien definieren:

- Systematisch, zielorientiert, themenzentriert, lösungsorientiert, Ablauf- und Rollenstruktur, ... [\[15\]](#)
- Interdisziplinär, strukturiert, konstruktiv, vertraulich, ... [\[2\]](#)
- Gemeinsam, fähigkeitsorientiert, verstehend,
- ...

Je nach gewählter Form und Methodik der Fallbesprechung ist die betreuungs- und pflegebedürftige Person oder ein Angehöriger an dieser zu beteiligen.

Im Nachfolgenden wird beispielhaft auf folgende Grundformen von Fallbesprechungen eingegangen:

- die palliative Fallbesprechung
- die ethische Fallbesprechung
- die Fallbesprechung mit narrativem Ansatz
- die Assessment-gestützte Fallbesprechung
- die diagnostische Fallbesprechung.

## Die palliative Fallbesprechung

Eine palliative Versorgung bezeichnet die Betreuung von Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Ziel von Betreuung, Pflege und Therapie ist nicht die Heilung, sondern die Linderung belastender Symptome [5].

(Palliative) Fallbesprechungen haben grundsätzlich mehrere Ziele:

- Ermittlung des mutmaßlichen Willens [...] hinsichtlich der Fragestellung
- Berücksichtigung individueller Wünsche, Bedürfnisse und Bedarfe einschließlich des Nutzens von Handlungsempfehlungen
- Multi- bzw. interprofessionelle Interventionsplanung
- Förderung der interprofessionellen Kommunikation aller beteiligten Professionen
- Klärung von (Nicht-)Zuständigkeiten (vgl. Gratz et al., S. 101)
- ...

Das Ziel der palliativen Fallbesprechung ist ein Versorgungskonzept [...] „aus dem klar hervorgeht, welche weiteren Handlungen angezeigt oder nicht angezeigt sind und auf das sich alle an der Versorgung direkt oder indirekt Beteiligten verständigen“ (vgl. Gratz et al., S. 101). Dies ist nur möglich, wenn die palliative Fallbesprechung multiprofessionell durchgeführt wird. Im Mittelpunkt der palliativen Fallbesprechung steht häufig die aktuelle Symptomlage, die Wirksamkeit der aktuellen Behandlung, die Planung weiterer Maßnahmen sowie die Verbesserung der Lebensqualität.

Basis für die palliative Fallbesprechung sind der (mutmaßliche) Wille und die Wünsche des Betroffenen und was von ihm als Lebensqualität wahrgenommen wird.

Nach der Verständigung im Rahmen der Fallbesprechung sind die Ergebnisse in den individuellen Betreuungs- und Pflegeprozess zu integrieren – dieser ist wiederum Basis für die konkretisierte Maßnahmenplanung und die durchzuführende Evaluation. In der Fallbesprechung wird ein Auslöser oder Zeitfenster für eine Evaluation vereinbart.

Die Verständigung auf ein Handlungskonzept zielt dabei in zwei Richtungen – es verständigen sich alle an der Fallbesprechung Beteiligten und es werden alle in diese Verständigung eingewiesen, die nicht beteiligt waren (vgl. Gratz et al., S. 101).



Eine palliative Fallbesprechung können grundsätzlich Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter aus allen Arbeitsbereichen, eine Bewohnerin bzw. ein Bewohner oder eine Angehörige veranlassen (vgl. Gratz et al., S. 98). Neben den internen Arbeitsbereichen können auch Kooperationspartner oder andere Externe an der Betreuung und Pflege beteiligte Personen (Bsp. betreuende Ärzte, Physiotherapeuten, ...) in die palliative Fallbesprechung einbezogen werden. Die Beteiligung der Bewohnerin bzw. des Bewohners ...ist aufgrund der nötigen Offenheit und Kontroverse gut zu klären (vgl. Gratz et al., S. 100).

Anlässe für eine palliative Fallbesprechung können situationsbezogene oder mitarbeiterbezogene Gründe sein:

Beispiele für situationsbezogene Gründe:

- Ratlosigkeit – es fehlen konkrete Handlungsansätze.
- Unklarer Wille des Betroffenen – es ist unklar welches Vorgehen zielführend und im Sinne des geäußerten bzw. mutmaßlichen Willens ist, bspw. durch widersprüchliche Äußerungen.
- Unklare Handlungsstrategie – es gibt mehrere Handlungsmöglichkeiten.
- Lebensqualität – diese scheint verbesserungsfähig.
- ...

Beispiele für mitarbeiterbezogene Gründe:

- Erhöhter Kommunikationsbedarf – Mitarbeitende haben den Eindruck, dass eine Person in Besprechungen übermäßig beschäftigt oder andauernd viel Zeit einnimmt.
- Divergente Einschätzung – es entsteht der Eindruck, dass verschiedene Arbeitsbereiche unterschiedliche Kenntnisstände und Einschätzungen haben (vgl. Gratz et al., S. 96).
- ...

## **Die ethische Fallbesprechung**

Ethische Fragen gehören zum Alltag in der Pflege: Was ist zu tun, wenn jemand seinen Körper vernachlässigt? Wie sollen Pflegenden sich verhalten, wenn Pflegebedürftige



Hilfe ablehnen? Wenn sie nichts mehr essen oder das Bett nicht mehr verlassen wollen, obwohl es möglich wäre? [2]

Im Alltag von Einrichtungen der stationären Langzeitpflege und den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe können diese ethischen Fragen des Alltags für alle Beteiligten emotional sehr belastend sein und zu Diskursen und Konflikten führen. Ethische Fallbesprechungen können hier ein Instrument sein, um die daraus resultierenden Fragestellungen konstruktiv zu bearbeiten und alle Beteiligten, einschließlich Angehöriger, in diesem Prozess zu begleiten.

Ethische Fallbesprechungen tragen dazu bei, ethische Dilemmata aufzuzeigen und zu benennen. Sie bieten mittels eines strukturierten Vorgehens Unterstützung bei der ethischen Reflexion. Der Umgang mit teils konkurrierenden Werten und Moralvorstellungen und die gemeinsame ethische Reflexion helfen dabei, zu tragfähigen Entscheidungen zu gelangen und diese in der Praxis umzusetzen. So werden Entscheidungsprozesse hinsichtlich ihrer ethischen Aspekte transparent gestaltet und an ethischen Werten ausgerichtet. Die Durchführung ethischer Fallbesprechungen erhöht die Sensibilisierung für ethische Fragestellungen und die Kompetenz im Umgang mit ethischen Dilemmata und Konflikten. Die situations- und fallbezogene systematische Reflexion, die Reflexion ethischer Werte – mit dem Ziel, eine tragfähige Entscheidung zu treffen – helfen den Verantwortlichen in ethisch kritischen Situationen. [13]

Häufig ist der Auslöser für eine ethische Fallbesprechung eine aktuelle Situation. Gleichwohl gibt es auch die Möglichkeit einer präventiven Fallbesprechung, wenn davon auszugehen ist, dass in unmittelbarer Zukunft eine ethisch relevante Entscheidungssituation entstehen wird.

Um ethische Probleme systematisch zu bearbeiten, werden häufig die vier medizinethischen Grundprinzipien von Beauchamp und Childress in die ethische Begründung und Entscheidungsfindung einbezogen. [12]

## 1. Prinzip der Autonomie

Das Prinzip der Autonomie gesteht jeder Person Kompetenz, Entscheidungsfreiheit und das Recht auf Förderung der Entscheidungsfähigkeit bzw. auf Selbstbestimmungsfähigkeit zu. Es beinhaltet die Forderung der informierten Einwilligung vor jeder diagnostischen und therapeutischen Maßnahme und die



Berücksichtigung des Willens, der Wünsche, Ziele und Wertvorstellungen des Patienten [\[12\]](#).

## 2. Prinzip des „Wohltuns“/Fürsorge-Prinzip

Die Beachtung des Fürsorge-Prinzips beinhaltet die Verpflichtung auf das „Wohltun“ und den bestmöglichen Nutzen durch eine therapeutische Maßnahme für die betroffene Person, d. h. Benachteiligungen oder Krankheiten bestmöglich aufzufangen, zu behandeln bzw. präventiv zu vermeiden und die Einschränkungen bzw. Beschwerden der zu betreuenden Person zu lindern. Die Beachtung dieses Prinzips ist dabei eng mit der Beachtung des Autonomie-Prinzips sowie mit der des Nicht-Schadens-Prinzips verknüpft und muss sich daran ausrichten. [\[11\]](#)

## 3. Prinzip des Nichtschadens

Das Prinzip des Nicht-Schadens fordert schädliche Eingriffe zu unterlassen [\[12\]](#) bzw. der zu betreuenden Person keinen Schaden und kein unnötiges Leid durch eine Form der Abwägung von Nutzen und Schaden einer Maßnahme zuzufügen. Das Nicht-Schadens-Prinzip bedeutet das absichtsvolle/bewusste und umfänglich reflektierte und damit begründungsfähige Unterlassen von Handlungen, die für eine zu betreuende Person unnötiges Leid und unangemessenen Schaden bedeuten. In Verbindung mit dem Prinzip des „Wohltuns“/der Fürsorge strukturiert das Nicht-Schaden-Prinzip folglich die Abwägung zwischen den positiven Effekten einer Betreuungs- oder Behandlungsmaßnahme und ihren negativen Effekten, also den durch sie verursachten Belastungen für die zu betreuende Person (und ihre An-/Zugehörigen) [\[11\]](#).

## 4. Prinzip der Gerechtigkeit

Das Prinzip der Gerechtigkeit verpflichtet zum einen zum verantwortungsvollen, möglichst umfassend abgewogenen und diskriminierungsfreien Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel. Zum anderen verpflichtet es sowohl einzelne Akteure wie auch gesellschaftliche Institutionen dazu, allen Menschen ihre Diversität und ihren Möglichkeiten entsprechend fairen Zugang zu Förderung, Hilfe und Unterstützung, auf die sie ein Anrecht haben, sicherzustellen [\[11\]](#). Das Prinzip der Gerechtigkeit fordert hier im Konkreten eine faire und angemessene Verteilung von Gesundheitsleistungen unter Beachtung der Ressourcen. Gleiche Fälle sollten gleichbehandelt werden, bei Ungleichbehandlung sollten moralisch relevante Kriterien konkretisiert werden [\[12\]](#). Komplexe Situationen mit Handlungsbedarf entstehen, wenn zwei oder mehr dieser medizinethischen Grundprinzipien miteinander in Konkurrenz stehen. Mit der

ethischen Fallbesprechung wird versucht die Komplexität dieser in Konkurrenz stehenden Prinzipien zu reduzieren.

Für die Methodik von ethischen Fallbesprechungen gibt es verschiedene Ansätze. Bekannte Modelle sind beispielsweise die fünf Schritte des Modells von Stella Reiter-Theis [13] oder der Fragenkatalog der Nimwegener Methode [14].

Eine ethische Fallbesprechung kann (auch) von der pflegebedürftigen Person selbst oder einem Angehörigen einberufen werden [2].

## Weitere Formen von Fallbesprechungen

Der narrative Ansatz [1] bzw. die Assessment-gestützte Fallbesprechung [1] wurde für die Fallarbeit bei Menschen mit Demenz für Situationen entwickelt, in denen sich das Verhalten nur schwer entschlüsseln lässt. Die Erfahrungen und Wahrnehmungen aller an der Pflege und Versorgung beteiligter Personen werden zusammengeführt.

Ziele beider Ansätze sind u. a.:

- Das Verhalten eines Menschen mit Demenz (u. a. Gründe, Anlässe für das herausfordernde Verhalten) zu verstehen.
- Neuinterpretation der Situation und Identifikation möglicher Ursachen.
- Bewusstwerden eigener Fähigkeiten und Wissensbestände/Unterstützungs- und Bildungsbedarfe (Individuum und Team).
- Finden von umsetzbaren Handlungsoptionen.
- Finden einer gemeinsamen Handlungsbasis (Verständnis, Zielsetzung, Maßnahmen).

Charakteristisch für die narrative Fallbesprechung ist, dass die themenzentrierte und lösungsorientierte Reflektion in einem „Prozess des freien Erzählens“ erfolgt. Eine inhaltliche Struktur wird nicht vorgegeben. Der Prozess der Reflektion orientiert sich jedoch an einer festgelegten Ablauf- und Rollenstruktur. Innerhalb des Fallverstehens bildet die Hermeneutik den theoretischen Erklärungsrahmen für das Konzept. Gerade die Handlungen von Menschen mit Demenz erscheinen für Außenstehende oft unverständlich und nur schwer deutbar. Genau an diesem Punkt setzt die Hermeneutik innerhalb der Fallbesprechung an [15]. Die Kunst der Hermeneutik besteht darin, das unverständliche (bei Menschen mit Demenz das herausfordernde) Verhalten

verstehbar zu machen. Innerhalb der Fallbesprechungen versuchen die Teilnehmer, sich diesem Kontext anzunähern und mögliche Ursachen für das herausfordernde Verhalten zu ergründen [15].

Im Gegensatz dazu erfolgt die themenzentrierte und lösungsorientierte Reflektion bei der Assessment-gestützten Fallbesprechung.

anhand des Innovativen Demenzorientierten Assessmentsystems (IdA). IdA leitet anhand von 6 festgelegten Themenkomplexen Pflegenden systematisch durch den Prozess der Ursachensuche für das herausfordernde Verhalten der Menschen mit Demenz [1].

Nach Schrems (2016, S. 101) geht es in der diagnostischen Fallbesprechung darum, „die subjektive Bedeutung (eines) Problems vor dem Hintergrund von abstrakten und verallgemeinernden Erkenntnissen auszulegen und daraus angemessene (Pflege-)Interventionen abzuleiten.“

Ziel ist die Vermittlung zwischen individueller Bedeutung und (pflege-)fachlicher Relevanz (vgl. ebd.). Eine diagnostische Fallbesprechung kann sowohl zum Einstieg in den Pflege- und/oder Betreuungsprozess eingesetzt werden als auch zu dessen Evaluation.

## Grundvoraussetzungen für eine Fallbesprechung

Fallbesprechungen sind – wie eingangs beschrieben – ein wesentliches Element der Qualitätssicherung (siehe auch [3]) – und somit den Anforderungen nach § 9 Abs. 1 Nr. 5 HGBP zuzurechnen. Für die vorgestellten Formen der Fallbesprechungen gibt es jeweils verschiedene methodische Zugänge. Diesen verschiedenen methodischen Zugängen lassen sich, wie nachfolgend dargestellt, Gemeinsamkeiten entnehmen, die übergeordnet als allgemeine Grundvoraussetzung für eine Fallbesprechung verstanden werden können.

Bei Fallbesprechungen ist es überaus wichtig, klare Strukturen und Vorgehensweisen zu vereinbaren, die keineswegs selbstverständlich sind. Ein geschützter Rahmen, ausreichend Zeit, eindeutige Rollenverteilungen und Ziele sind Voraussetzung für eine gelingende Fallbesprechung [6].

Voraussetzung für die Einführung von [...] Fallbesprechungen ist die Unterstützung der Einrichtungsleitung. Zudem sollte innerhalb der Organisation transparent über die Methode informiert werden [2]. Weiterhin bedarf es der zeitlichen Ressource, um regelmäßige Fallbesprechungen im beruflichen Alltag durchzuführen [3].

- Festlegung der Moderatorenrolle

Mindestens eine Person im Team sollte für die Moderation von Fallbesprechungen geschult (ausgebildet) sein [2]. Alternativ kann dies auch eine qualifizierte externe Person übernehmen [2] oder eine (qualifizierte) Person aus einem anderen Wohnbereich.

- Festlegung der teilnehmenden Personen

Für die Fallbesprechung wird eine Gruppengröße von 5 - 8 Personen empfohlen. Auf keinen Fall sollte sie aus weniger als 3 Personen bestehen (...). Außerdem sollte gerade bei ungeübten Gruppen nicht mehr als 10 Personen an einer Fallbesprechung beteiligt sein [16]. Es reflektieren alle Personen, die an der Versorgung beteiligt sind, interdisziplinär mögliche Handlungsoptionen [2].

Neben der Moderatorin bzw. dem Moderator gibt es noch die Rolle des Falleinbringers. Bei Bedarf und je nach gewähltem methodischem Zugang können auch externe Personen (Bsp. Physiotherapeuten, Ärzte usw.) zur Fallbesprechung eingeladen werden.

- Festlegung des zeitlichen Rahmens/Sicherstellung eines ungestörten Rahmens

Bei der Vorbereitung und Planung ist zu berücksichtigen, dass neben der objektiven Fallbeschreibung alle Beteiligten noch Zeit finden ihre Einschätzung zu äußern [2], um daran anschließend Handlungsoptionen zu beraten. Die Dauer orientiert sich dabei an dem individuellen Fall und dem gewählten methodischen Zugang. In der ausgewählten Literatur finden sich beispielsweise Hinweise auf eine Dauer von 60 Minuten [2].

- Beschreibung eines festen strukturierter Ablaufs

Fallbesprechungen folgen einer festgelegten Struktur. Die moderierende Person ist verantwortlich für die Einhaltung des strukturierten Ablaufs. Die Struktur orientiert sich an dem methodischen Zugang und der Form der Fallbesprechung. Die Teilnehmenden

sind vor der Fallbesprechung über die Struktur und den geplanten Ablauf zu informieren.

- Beschreibung der Protokollierung

Die Ergebnisse des Gesprächs werden protokolliert, um zentrale Ergebnisse (Maßnahmen) schriftlich festzuhalten [3] und um diese nachvollziehbar zu machen [2]. Der Moderator und der Falleinbringer müssen sich inhaltlich sehr intensiv in die Fallbesprechung einbringen und sollten deshalb nicht gleichzeitig das Protokoll führen. Vor dem Beginn der Fallbesprechung sollte eine Person aus dem teilnehmenden Team zum Protokollanten ernannt werden. [3]. Die Protokollvorlage sollte sich dabei an der Form der Fallbesprechung und den Strukturen des Qualitätsmanagements orientieren.

- Beschreibung des Evaluationsrahmens

Mit den Teilnehmenden wird ein Evaluationstermin festgelegt. Der Termin sollte sich an den vereinbarten Maßnahmen orientieren.

Weitere verpflichtende Grundregeln für die Teilnehmenden sind: Wertschätzung, Verbindlichkeit, aktive Beteiligung, Bereitschaft zur Offenheit, Etablierung von klaren Kommunikationsregeln [15] und ziel- und ressourcenorientiertes Arbeiten.

## **Erwartungen der BPAH an die Durchführung einer Fallbesprechung**

Fallbesprechungen sind ein Instrument des Qualitätsmanagements um die Ziele nach § 1 HGBP und die Anforderungen nach § 9 HGBP zu erfüllen. Die Durchführung und Umsetzung von Fallbesprechungen erfolgt einrichtungsindividuell und ist demzufolge im Qualitätsmanagementsystem verbindlich zu beschreiben.

Mögliche Fragestellungen der Prüferinnen und Prüfer im Zusammenhang mit Fallbesprechungen, die gleichzeitig die Erwartungen der BPAH wiedergeben, können sein:



- Welche Formen von Fallbesprechungen kommen zur Anwendung und nach welcher Methodik erfolgen diese?
- Bei welchen Anlässen erfolgen Fallbesprechungen?
- Wer steht für die Moderation einer Fallbesprechung im Team zur Verfügung?
- Wer kann den Bedarf einer Fallbesprechung anmelden und wer ist für die Umsetzung verantwortlich?
- Wer sind Teilnehmende einer Fallbesprechung (intern und evtl. extern; die betreffende Person selbst, Angehörige, ...)?
- Welcher Zeitrahmen steht für die Durchführung einer Fallbesprechung zur Verfügung?
- Welche Räumlichkeiten stehen für die Durchführung einer Fallbesprechung zur Verfügung?
- Wie erfolgt die Dokumentation der Fallbesprechung?
- Wie erfolgt die Evaluation der Ergebnisse und wer ist dafür verantwortlich?



## Literatur

- (1) Dr. Daniela Holle: „WELCOME-IdA & WELCOME –NEO“ in, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen, 2011, URL: [https://www.dzne.de/fileadmin/Dateien/editors/images/Standorte/Witten/Projekte/FallDem/2015\\_11\\_23\\_Homepage\\_FallDem\\_Phase\\_I.pdf](https://www.dzne.de/fileadmin/Dateien/editors/images/Standorte/Witten/Projekte/FallDem/2015_11_23_Homepage_FallDem_Phase_I.pdf) (abgerufen am 16.01.2026)
- (2) Zentrum für Qualität in der Pflege: „Ethische Fallbesprechung“, in: Website des Zentrums für Qualität in der Pflege, 2020, URL: <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/zqp-pflegecharta-methode-fallbesprechung.pdf> (abgerufen am 16.01.2026)
- (3) Sonja Köpf, Brigitte Neumann: „Fallbesprechungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz“, in: Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg, 2019, URL: [https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/7ac146ff5a2b1bfc3c3dd4e963c87158246373/Handreichung\\_Fallbesprechung\\_Nov\\_2019.pdf](https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/7ac146ff5a2b1bfc3c3dd4e963c87158246373/Handreichung_Fallbesprechung_Nov_2019.pdf) (abgerufen am 01.10.2025)
- (4) Gratz, M., Schwermann, M., Roser, T. (2018). Palliative Fallbesprechung etablieren. Ein Leitfaden für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer
- (5) Verband der Ersatzkassen: „Palliativversorgung“, in: Website der vdek, 2025, URL: [https://www.vdek.com/presse/glossar\\_gesundheitswesen/palliativ-versorgung.html](https://www.vdek.com/presse/glossar_gesundheitswesen/palliativ-versorgung.html) (abgerufen am 01.10.2025)
- (6) Bartholomeyczik S, Halek M: „Pflege von Menschen mit Demenz“, in: Jacobs K, Kuhlmeier A, Greß S, Klauber J, Schwinger A. Pflege-Report 2017 Stuttgart: Schattauer; S. 51 – 62, 2017 URL: [https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publicationen\\_Produkte/Buchseiten/Pflegereport/2017/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido\\_pr2017\\_gesamt.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publicationen_Produkte/Buchseiten/Pflegereport/2017/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_pr2017_gesamt.pdf) (abgerufen am 01.10.2025)
- (7) Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen, GVBL für Hessen 23 S. 322 – 328
- (8) Schrems, B. (2016). Fallarbeit in der Pflege. Wien: Facultas
- (9) Steinkamp, N.; Gordjin, B. (2003) Ethik in der Klinik – ein Arbeitsbuch. München: Luchterhand
- (10) Bockenheimer-Lucius G, Dansou R, Sauer T (2012) Das Ethikkomitee im Altenpflegeheim. Frankfurt/Main: Campus
- (11) Arbeitsgruppe Ethik im DBfK Südwest e.V.: „Positionspapier zur Stärkung der ethischen Handlungskompetenz in der Pflege“, in: DBfK Südwest, 2018, URL:



- [https://www.dbfk.de/media/docs/regionalverbaende/rvsw/DBfK\\_Suedwest\\_Broschuere\\_Ethik\\_DINA5.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/regionalverbaende/rvsw/DBfK_Suedwest_Broschuere_Ethik_DINA5.pdf) (abgerufen am 01.10.2025)
- (12) Wikipedia: „Medizinethik“, 2025, URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Medizinethik> (abgerufen am 16.01.2026)
- (13) Netzwerk Ethische Fallbesprechung: „ethische Fallbesprechungen Methodische Hilfe zur Behandlung ethischer Fragen“, in: Website der Keppler-Stiftung, 2017, URL: [https://www.keppler-stiftung.de/fileadmin/media/Keppler\\_Stiftung/Downloads/NEFB-Broschuere\\_Maerz-2017\\_1.pdf](https://www.keppler-stiftung.de/fileadmin/media/Keppler_Stiftung/Downloads/NEFB-Broschuere_Maerz-2017_1.pdf) (abgerufen am 01.10.2025)
- (14) Ernst Reinhardt Verlag, „Fragenkatalog der Nimwegner-Methode“, in: Website der Medizinischen Universität Innsbruck, 2004, URL: [https://www.i-med.ac.at/medizinethik-lehre/documents/fragenkatalog\\_der\\_nimwegener\\_methode.pdf](https://www.i-med.ac.at/medizinethik-lehre/documents/fragenkatalog_der_nimwegener_methode.pdf) (abgerufen am 01.10.2025)
- (15) Tobias Münzenhofer: „ Fallbesprechung und Verstehenshypothese im Team bei Menschen mit Demenz (Teil III)“, in: Lichtblicke Demenzstrategie, 2024, URL: <https://lichtblicke-demenzstrategie.bayern/blog-details/fallbesprechung-und-verstehenshypothese-im-team-bei-menschen-mit-demenz-teil-ii.html> (eingesehen am: 16.01.2026)
- (16) Joelle Bieneas: „Das Konzept der pflegerischen Fallbesprechung“, in; PflegeWiki des Universitätsklinikums Augsburg, URL: <https://pflugewiki.uk-augsburg.de/themen/kommunikation/das-konzept-der-pflegerischen-fallbesprechung> (abgerufen am 16.01.2026)