

“Well advised” – Simulation of an ethical case consultation with students of evidence-based nursing, midwifery, and human medicine as part of an interprofessional education course

Abstract

Aim: Interprofessional education (IPE) prepares students in health professions for the joint care of patients and promotes (inter)professional identity formation. Interprofessional collaboration in clinical-ethical case consultations is essential for the best possible recommendations for action. Therefore, simulating the already established format of principle-oriented ethical case consultation is ideal for IPE.

Method: An interprofessional education course was developed for three professions (evidence-based nursing, midwifery, and human medicine) with a focus on simulating principle-oriented ethical case consultations. After a theoretical introduction, students act in their (future) professional roles as participants in such a consultation. Two cases are simulated and reflected upon using a modified fishbowl method. The course is evaluated using a self-developed questionnaire implemented with EvaSys.

Results: The course has been held three times since the winter term of 2022/2023. Ninety-six evaluation forms were evaluated (78% response rate) from 123 students. Students reported, *inter alia*, a “positive change in attitude toward interprofessional collaboration through the course” with an average of 1.8 ± 0.8 and an “awareness of various ethical dimensions of professional activity” with 1.6 ± 0.9 on a 5-point Likert scale (1=“completely agree”). The free-text responses show that the students particularly benefited from the practical exercises, the real-life cases, and the interprofessional exchange.

Conclusion: Ethical issues are a natural focus for IPE due to the multi-professional perspective they require. This allows for the promotion of practical understanding and appreciation of various ethically relevant perspectives.

Keywords: interprofessional education (IPE), principle-based ethics case consultation, Professional Identity Formation, interprofessional collaboration (IPC), collaborative practice

Christiane Vogel¹

Jan Schildmann¹

Sabine Sommerlatte¹

Elisabeth Schmidt²

1 Martin Luther University
Halle-Wittenberg, Medical
Faculty, Institute for History
and Ethics of Medicine, Halle
(Saale), Germany

2 Martin Luther University
Halle-Wittenberg, Medical
Faculty, Institute for
Rehabilitation Science, Halle
(Saale), Germany

Introduction

Well-functioning interprofessional collaboration (IPC) between members of different healthcare professions has improved patient care and made it safer [1], [2], [3], [4]. It is important for practical implementation that interprofessional education (IPE), i.e., learning about, from, and with each other with two or more professions, is already incorporated into studies and training [5]. Participants become more familiar with each other's communication and thinking styles through joint interaction between professional groups. In addition to their personal and professional skills, students also broaden their horizons regarding the “integration of knowledge, skills, and values that define interprofessional collaboration”; for

example, relationship-, process-, and results-orientation, as well as mutual respect and teamwork [6]. This form of collaboration can, thus, be seen as a driving force for personal identity formation, particularly in the early stages of training. In addition to a positive influence on professionalism, well-being, and inclusivity, Sternszus et al. (2023) see the development of a greater value awareness and meaning within IPC [7]. Interprofessional identity refers to the sense of belonging to an interprofessional community, which can be fostered particularly in spontaneous, authentic clinical settings [8]. The IPE needs to be incorporated early on into the training of healthcare professionals for a long lasting impact on interprofessional identity.

Interprofessional collaboration ranges from the exchange of ideas and knowledge to mutual support and joint task processing, and implies varying degrees of intensity and mutual dependencies [9]. One example of an intensive and multifaceted form of interprofessional cooperation in the healthcare sector is clinical ethics case consultation – a cross-professional care concept that requires strong networking. Ethics case consultation is understood as “support for all persons involved in healthcare in ethically difficult or challenging situations [and] deals primarily with issues relating to the care of individuals” [10]. This is where various types of knowledge in terms of professional expertise meet individual values shaped by one’s profession. An interprofessional teaching unit (TU) focusing on the simulation of such ethical case consultations can raise the awareness of this form of cooperation at an early stage. The focus is on working together, solving problems, discussing and reflecting with each other, and getting to know other perspectives and experiences. At the same time, important soft skills are taught, such as mindfulness, curiosity, and stress tolerance, which are needed in the context of ethical case consultation.

Students in healthcare professions are confronted with ethical challenges both during their studies and later in their careers [11]. Challenges arise, *inter alia*, from the “growing demands and increasingly complex needs of patients” that transcend professional boundaries [12]. In recent years, many healthcare facilities have established structures for providing advice on ethical conflicts [13]. An important prerequisite for the professional implementation of ethical case consultation is the participation of ethically competent representatives from various healthcare professions, who consult together and contribute their different (moral) perspectives and experiences. This is necessary to ensure that medical and nursing aspects of the situation are addressed at the beginning of each case consultation, because “good ethical decisions can only be made on the basis of morally relevant nursing and medical facts” [14].

A structured method for dealing with an ethical conflict is a principle-based case consultation [15], [16], which is based on the four fundamental principles of ethical conduct in medicine (see figure 1) developed by Beauchamp and Childress [17].

These principles provide a framework for approaching a specific ethical problem [14].

Participation in an ethical case consultation may reveal potential discrepancies between aspects of personal identity and certain norms of one’s own and other professions. Participation can help students to develop an increasingly complex understanding of themselves as individuals and in their role as healthcare professionals with an authentic and open-minded self-image [7]. The reflection process begins particularly in nonroutine situations, such as in an ethical case consultation, so that “in the best case, this leads to a critical analysis of one’s own knowledge and self-perception” [18].

Simulating a structured, principle-based ethical case consultation provides a safe learning environment to

support students in developing their (inter)professional identity and teaching them skills for situations where they need to take responsibility (see table 1) and dealing with challenging situations in an interprofessional setting [19].

Aim

Our aim is to design, implement, and evaluate an IPE event that raises the awareness of ethical issues and IPC among students in evidence-based nursing (EBN), midwifery, and human medicine (HM) programs. The focus is on simulating principle-oriented case consultations and teaching (inter)professional skills. The findings will be used in evidence-based teaching for the future design and implementation of IPE on ethical issues in healthcare. The National Competence-Based Learning Objectives (NKLM) Catalogue 2.0 serves as a reference point for the development of future teaching and learning content.

Project description

Located at the Martin Luther University Halle-Wittenberg

Interprofessional education is a chosen focus at the Medical Faculty at the Martin Luther University Halle-Wittenberg [20]. Various interprofessional modules are currently established in teaching, particularly in the HM and EBN degree programs and the nursing and physiotherapy apprenticeships [20], [21]. Other professional groups are to be included in the IPE, especially students of midwifery. The focus of IPE in the HM degree program is within the practical year: an IPE module of 240 minutes must be taken during each trimester. Practical year students can choose from the modules offered. Various IPE modules are incorporated into the curriculum on a longitudinal basis in the EBN degree program, starting in the third semester. The new midwifery degree program, established in 2021, is currently being integrated into the IPE.

The ethics and history of medicine module is part of the EBN and midwifery degree programs in the third semester and taught jointly. It made sense to establish an IPE event as part of this module. Human medicine students were included as the third professional group. For organizational reasons, these students are in their eleventh semester, within their practical year.

Planning the course

The IPE course was designed and conducted by an interprofessional team: CV (philologist, ethics consultant, teaching experience), JS (physician, medical ethicist, ethics consultant, teaching experience), SS (physician, ethics consultant, teaching experience), ES (IPE teaching coordinator, health scientist, physiotherapist, IPE subject expert, teaching experience). Thanks to our excellent co-

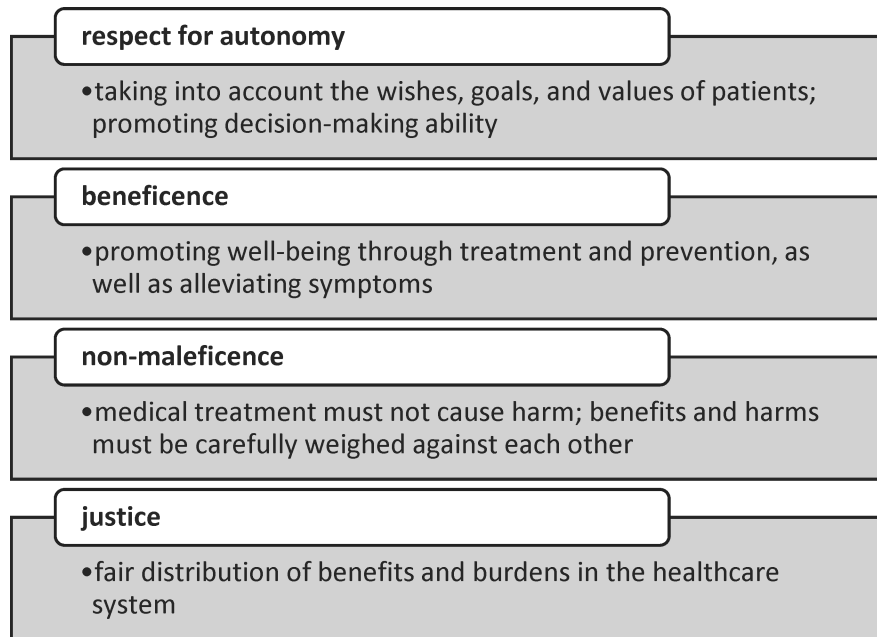


Figure 1: Four mid-level principles according to Beauchamp and Childress [17], including supplementary descriptions according to [16]

Table 1: Competencies in (inter)professional identity formation

collaborative skills	• experienced interdisciplinary collaboration in clinical practice • cooperation with the various healthcare professions involved in the caring process • teamwork [12]
(team) communication skills	• relevant technical terminology • transparency • teaching of job-specific content, including mono-professional knowledge [27] • mutual trust
ethical competencies	• methodological reflection: practical application of ethical principles to specific cases • ethical and moral reflection • situation- and case-related reflection • dealing with sometimes competing perspectives, values, and moral concepts of other people (collegial reflection)
application expertise	• raising awareness of ethical issues • confidence in dealing with clinical ethical issues in everyday professional life

operation with neighboring institutes, we are always able to draw on specific expertise from the relevant professional fields.

As has already been described, there were various challenges throughout the phase of planning the course:

- compatibility of different curricula
- scheduling (including the planning team)
- organizational effort
- elective subject HM located within the summer term, ethics for midwives and EBN students within the winter term
- suitable case vignettes

Course structure and implementation

A typical feature of IPE is that it is often “supervised by several teachers [...] in person and [...] characterized by predominantly interactive teaching formats or a combination with frontal teaching” [22]. A combination of frontal theoretical introduction and interactive teaching format has proven to be beneficial in our course (see figure 2). The course started with an introduction to clinical ethics and an overview of the subject catalog of the clinical ethics committee at the University Medicine Halle in order to familiarize students with the services offered there. This was followed by a theoretical introduction to principle-based ethics (see above). The method of principle-based

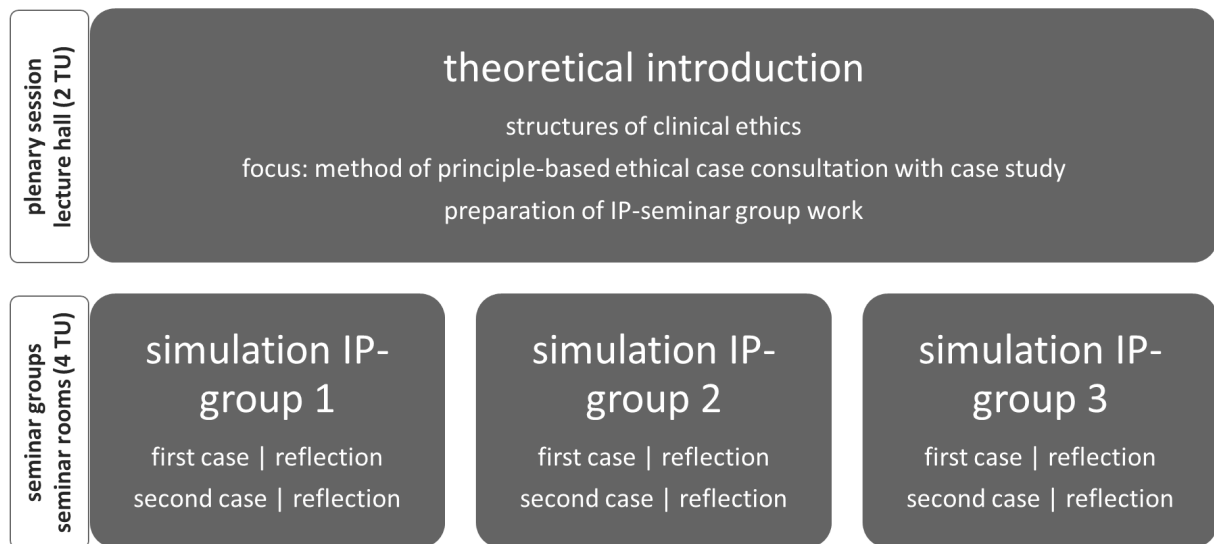


Figure 2: Overview of the course structure (own illustration)

ethical case consultation was applied jointly using a case study that focused on weighing the benefits and harms of continuing treatment for a patient in intensive care. In addition, the lecturer encouraged an exchange on the expectations and challenges of interprofessional case consultation by asking questions about possible initial personal experiences with ethical case consultation, for example, during an internship. If there were no personal experiences, students were asked to discuss the challenges and their own expectations regarding participation in an interprofessional ethical case consultation. This took approximately 10-15 minutes.

With an equal distribution of professions, the group moved from the plenary session into three seminar groups. Here, two anonymized and modified cases from the University Medicine Halle's clinical ethics committee ethics advisory service were simulated by the students working together in their respective (future) professional roles. The first case focuses on the ethical dilemma involving a patient who refuses a life-saving blood transfusion on religious grounds. The second case discusses an ethical conflict in neonatology. The focus is on jointly determining the best interests of the child, weighing up the benefits and harms of continuing intensive care measures in a case of a borderline indication. Students take on both the role of participants in an ethical case consultation and that of moderators.

A slightly modified version of the fishbowl method is used for this purpose, with (co-)moderation and active participants in the “inner circle” who can present and contribute their professional perspectives on an equal footing, as well as passive participants (observers) in the “outer circle” who focus on providing feedback (see figure 3).

Moderation and counseling were reflected upon by the course instructors and students in a semi-structured group discussion after each “case” had been completed. The groups had approximately one TU available for this out of four. Observation and reflection questions covered the role of the moderator (“What went well?,” “What did you feel was missing?,” “What should be considered next

time?”) or ethical reasoning based on the specified consultation structure. Students were given a handout to assist them containing the most important points on principle-oriented ethical case consultation and moderation. After the lecture, evaluation forms were distributed, filled out voluntarily and anonymously, and collected again.

Evaluation

The course was evaluated using a self-developed questionnaire with open and closed questions, which was implemented with EvaSys. The questions relating to IPE are based on the specified core competencies of IPEC [6]. The primary focus is on collecting the subjective experiences and perceptions of the participants. The domains of the questionnaire include personal details, the learning effect, organization and structure of the course, learning content/prior knowledge, and overall assessment. The latter domain also includes open-ended questions. Closed questions were answered using a Likert scale from 1 to 5. Mean values and standard deviations, *inter alia*, were calculated.

Results

The IPE event “ethical case consultation” was held in the winter terms of 2022/2023, 2023/2024, and 2024/2025.

Ninety-six evaluation forms were evaluated (n=96, response rate 78%) out of a total of 123 students. All forms, including those that were incomplete, were included in the evaluation. Selected results are presented in this paper.

Figure 4 and figure 5 provide an overview of the participating students across the various terms and the numerical distribution of fields of study and training.

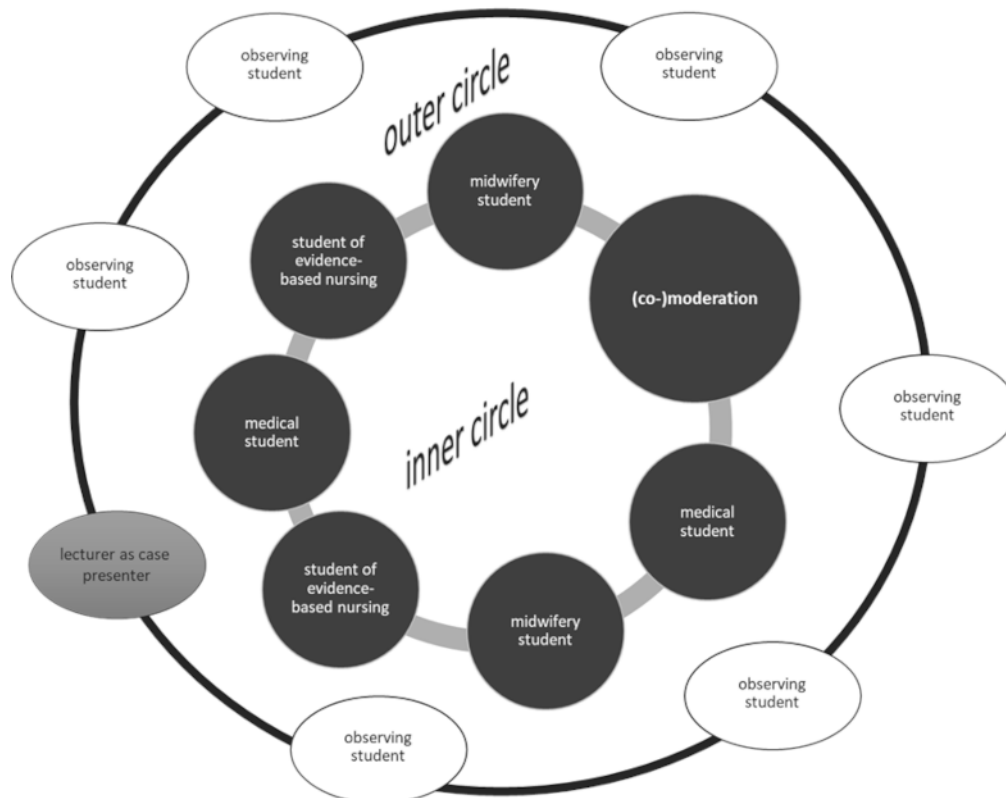


Figure 3: Modified version of the fishbowl method (own illustration)

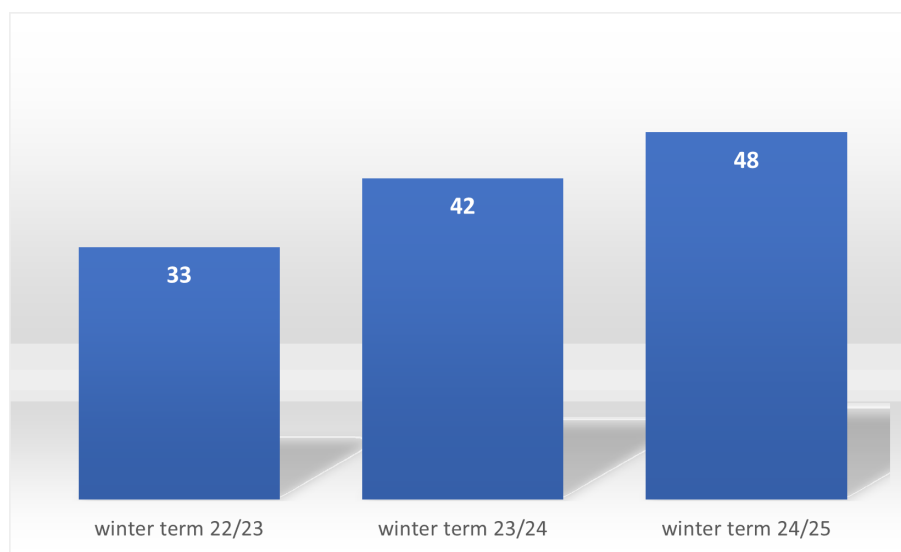


Figure 4: Total number of students over the course of the winter terms

With a total of 96 evaluations, students of midwifery science predominate (46%, $n=44$), followed by those of HM (31%, $n=30$) and of EBN (23%, $n=22$).

“The didactic structure was appealing” was rated at 2.1 ± 0.9 on a 5-point Likert scale (1: “completely agree”), “organization of the module sequence” at 1.8 ± 1 , and “appropriate group size” at 1.7 ± 0.9 . The “content amount” was rated at 2.9 ± 0.6 (Likert scale 1–5 from “too large” to “too small”).

The results for the domain of learning outcomes are shown in figure 6 and figure 7.

Responses to the open-ended questions (“What did you particularly like?”, “What would you have liked to be different?”) were summarized in terms of content. The most important findings are presented in table 2.

Regarding the overall assessment of the evaluation, 100% ($n=80$) of students would like this course to continue, and 96% ($n=76$) would like further subject-specific IPE courses to be offered. Overall, they rate the course with an average of 1.7 ± 0.5 ($n=75$) on a school grading scale of 1–5 (1 being the best grade).

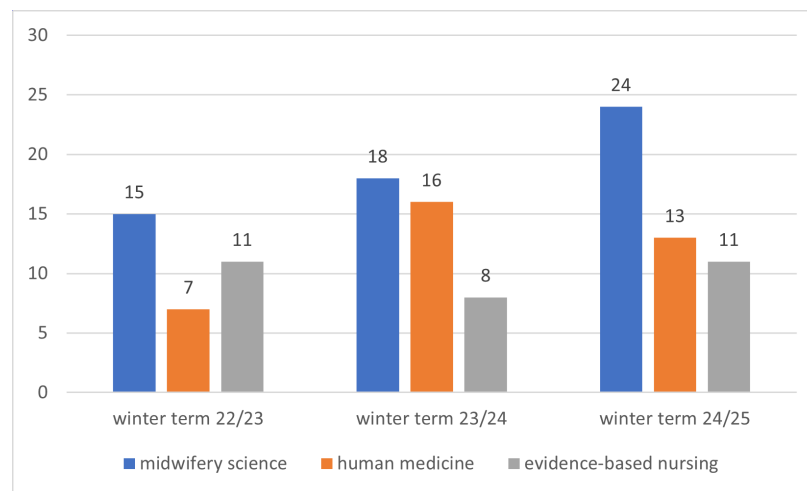


Figure 5: Overview of the numerical distribution of fields of study and training over the course of the winter terms

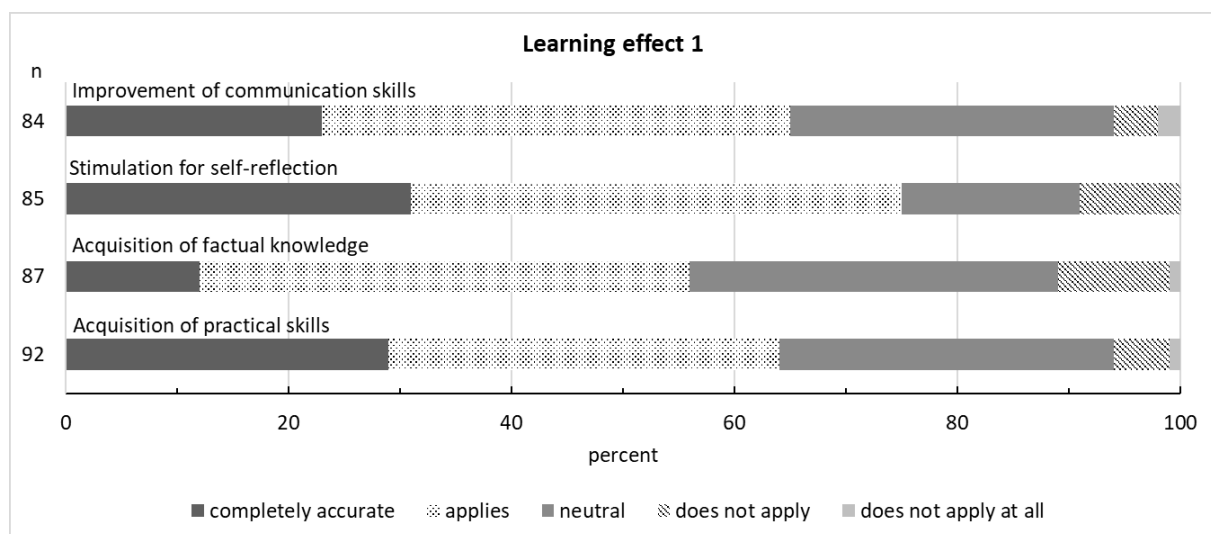


Figure 6: Learning effect 1 (n is the number of answers given)

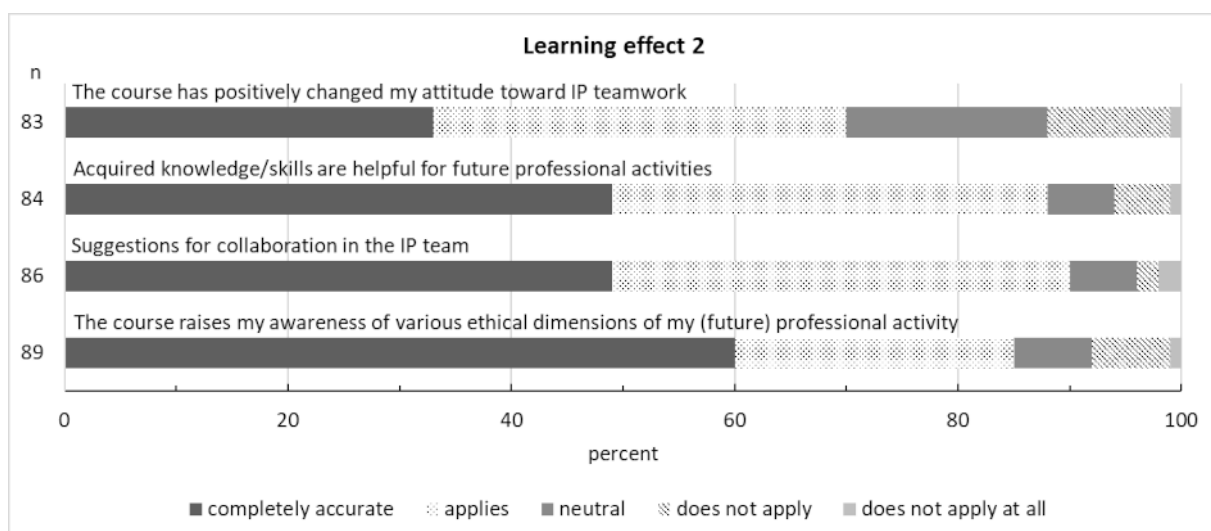


Figure 7: Learning effect 2 (n is the number of answers given)

Table 2: Selected qualitative results from the open-ended questions

Category	Subcategory
The modular design was highlighted positively.	• general structure of the module • discussions • active involvement of all students in group discussions/case studies • case study discussion • real-life case studies
The theoretical input was perceived differently.	• input too long • input was particularly well received • more prior knowledge is desired, especially to compensate for differences between students
Interprofessional collaboration was highlighted positively.	• opportunity to exchange ideas with students from other subjects • collaboration between different degree programs and the associated opportunity to learn about different perspectives • positive feeling of working together with other professional groups • different professional perspectives as an asset
The size of the group changed over the years.	• small groups for discussion are positively highlighted in 2023 and 2024 • the group size was perceived as too big in 2025 and smaller groups are preferred
Practical suggestions from students for the further development of the course.	• short fact sheets on the cases are desired so that relevant facts are available for discussion • technical input on the cases, for example, regarding treatment methods • higher semesters of nurses and midwives

Discussion

The IPE event on clinical ethics case consultation has been evaluated very positively so far. When interpreting the data, it should be noted that the number of cases is limited. Due to the nature of the evaluation, with the exception of sociodemographic data, the results can only be presented collectively for all professions. This should be considered in a differentiated manner in the future. Evaluation responses show that students report improvement in three of the four main IPEC categories (values and ethics, communication, teams and teamwork) [6]. The course, thus, contributes to an increase in competence in these areas. The fourth category (roles and responsibilities) is not explicitly addressed in the evaluation. It can be assumed that the intensive exchange between students and the respective subject areas and expert opinions also lead to a broader understanding of roles and responsibilities. A question on this topic could be added to future evaluations.

As expected, items relating to the acquisition of factual knowledge and practical skills were rated in the middle range, as the course did not focus on improving these areas. The learning effect for the items relating to interprofessional and ethical dimensions was rated and assessed significantly better. This shows that the course achieved its objectives in this regard. Almost all students would like to see this and other IPE courses offered. It can, thus, be assumed that IPE and IPC are important to students both for patient care and their own professional development.

The high proportion of midwifery students is due to organizational reasons and the size of the respective year group. The authors have no influence on this. The composition of the student body, therefore, varies from year

to year. Both cases planned for the simulation have relevant points of reference to ensure that students of midwifery science feel well integrated.

The joint theory section ensures that all students have the same level of knowledge on the topic. This is an attempt to even out the differences in educational backgrounds. Furthermore, students of both midwifery science and EBN have already been able to gain practical experience as part of their curricula. It would be desirable for students from different degree programs to have a similar level of training, for example, for prospective medical students to be able to participate in the course in an earlier semester. This is not possible at the present time for organizational reasons.

Ethical issues are ideal topics for IPE due to the multi-professional perspective they require. The results presented here underscore the added value that simulating ethical case consultations brings to students from different professions – also regarding personal and professional development (professional identity formation). This means that the ethical and communication skills acquired in lectures on ethical case consultations can be used both during studies and later in the profession. Our results are in line with existing publications on IPE with an ethical focus [23], [24].

Sternszus et al. (2023) also emphasize the positive influence of IPC on professionalism, well-being, and inclusivity [7]. Seidlein and Salloch (2025) recently highlighted the "good opportunities to promote knowledge and understanding in both professional groups" if interprofessional teaching formats are "not limited to practical topics of diagnosis and treatment" [25]. The competencies and learning objectives implemented in our course can also be found in the National Competence-Based Learning Objectives Catalogue 2.0 [<https://nklm.de/zend/>]

objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200553], both in part VIII.6, Professional conduct and ethics, history and law of medicine and in part VIII.3, Interprofessional competencies. In particular, the action competencies and IP competencies NKLM VIII.3-01.2 (value-oriented interaction within the IP team) and NKLM VIII.3-03 (team communication) were strengthened through the independent implementation of ethics case consultation (NKLM VIII.6-04.4.12) and reflection on it. The depth of competence is assessed as 3b, and as 3a to 3b in the areas of ethics. The requirements of the NKLM are at least met or exceeded. It can be assumed that competence development is equally relevant for midwifery science and EBN and takes place in a similar manner.

In- and output of individual professions – findings

In order to improve the quality of care and patient safety, IPE modules should be integrated into the training of healthcare professions at an early stage. The shared nature of these important overarching goals can be created through a "culture of cooperative interdependence and collaboration between teams" [26]. Interprofessional learning is essential for the development of one's own professional identity. This also applies to a better understanding of the roles and identities of others. According to Juschka et al. (2024) [22], "no profound understanding of the different roles and cultures of the other professions" can be developed without intensive cooperation between the professions. An example of this is the input from a prospective midwife who mentioned that in the event of discontinuation of therapy in neonatology, an emergency baptism or taking a footprint as a possible memento should be considered, especially regarding the social environment and the parents. These are important aspects that should be taken into account by the treatment team in such a situation.

Reflecting after the simulation enables an awareness of the process, which is where the actual learning takes place. Reflection can relate to the case discussed, to one's own (future) professional position, and to one's role within the team. Realizing one's own point of view and representing it authentically, as well as becoming aware of other positions and questioning them critically, is also part of reflection [6].

Regarding the evaluation, there are considerations to adapt the event for the future. The possible adaptation relates particularly to the theoretical part, which could, for example, be preceded by blended learning or a flipped classroom. This would allow sufficient space for students to acquire new knowledge at their own pace and also consider their different levels of prior knowledge. Another adaptation relates to the requirements for the case design of the specifically prepared vignettes in order to do justice to all professions and ensure that no one is lost or excluded in the simulated counseling process. Furthermore, fact sheets on the respective cases can be made available to students.

Conclusion

Interprofessional education for ethical case consultation promotes the understanding and appreciation of different ethically relevant perspectives and ethical assessments of actors in the healthcare sector. Ethical topics are ideal as a content focus for IPE due to the necessary multi-professional perspective. Our event is continuously evaluated. The results obtained are used in the spirit of evidence-based teaching for the future design and implementation of IPE events on ethical issues in healthcare.

Authors' ORCIDs

- Jan Schildmann: [0000-0002-5755-7630]
- Elisabeth Schmidt: [0009-0006-2087-0371]

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessionaleducation-collaborative-practice>
2. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;6:CD000072. DOI: 10.1002/14651858.CD000072.pub3
3. Hustoft M, Biringer E, Gjesdal S, Aßmus J, Hetlevik Ø. Relational coordination in interprofessional teams and its effect on patient-reported benefit and continuity of care: a prospective cohort study from rehabilitation centres in Western Norway. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):719. DOI: 10.1186/s12913-018-3536-5
4. Howard I, Potts A. Interprofessional Care for Neuromuscular Disease. *Curr Treat Options Neurol*. 2019;21(8):35. DOI: 10.1007/s11940-019-0576-z
5. Barr H. Interprofessional Education – Today, Yesterday and Tomorrow: A Review. London (UK): Higher Education Academy, Health Sciences and Practice Network; 2002.
6. IPEC. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice. IPEC; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://healthipe.utexas.edu/core-competencies-interprofessional-collaborative-practice>
7. Sternszus R, Slattery NK, Cruess RL, ten Cate O, Hamstra SJ, Steinert Y. Contradictions and Opportunities: Reconciling Professional Identity Formation and Competency-Based Medical Education. *Perspect Med Educ*. 2023; 2(1):507-516. DOI: 10.5334/pme.1027
8. Polansky MN, Koch U, Rosu C, Artino AR Jr, Thompson A. Which learning experiences support an interprofessional identity? A scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2023;28(3):911-937. DOI: 10.1007/s10459-022-10191-x

9. Antoni CH. Interprofessionelle Teamarbeit im Gesundheitsbereich [Interprofessional teamwork in health care]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2010;104(1):18-24. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.12.027
10. Vorstand der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM). Standards für Ethikberatung im Gesundheitswesen. *Ethik Med.* 2023;35:313-324. DOI: 10.1007/s00481-023-00762-w
11. Monrouxe LV, Rees CE, Dennis I, Wells SE. Professionalism dilemmas, moral distress and the healthcare student: insights from two online UK-wide questionnaire studies. *BMJ Open.* 2015;5:e007518. DOI:10.1136/bmjopen-2014-007518
12. Cichon I, Klapper B. Interprofessionelle Ausbildungsansätze in der Medizin [Interprofessional approaches in undergraduate medical education]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2018;61(2):195-200. DOI: 10.1007/s00103-017-2672-0
13. Schochow M, Schnell D, Steger F. Implementation of clinical ethics consultation in German hospitals. *Sci Eng Ethics.* 2019; 25:985-991. DOI: 10.1007/s11948-015-9709-2
14. Schildmann J, Nadolny S. Ethische Aspekte in der onkologischen Versorgung. In: Jahn P, Gaisser A, Bana M, Renner C, editors. *Onkologische Krankenpflege.* 7. Auflage. Berlin: Springer; 2024. p.203-215. DOI: 10.1007/978-3-662-67417-8_10
15. Marckmann G. Im Einzelfall ethisch gut begründet entscheiden: Das Modell der prinzipienorientierten Falldiskussion. In: Marckmann G, editor. *Praxisbuch Ethik in der Medizin.* 2nd Ed. Berlin: MWV; 2022. p.21-29.
16. Marckmann G, Mayer F. Ethische Fallbesprechungen in der Onkologie: Grundlagen einer prinzipienorientierten Falldiskussion. *Onkologie.* 2009; 15(10):980-988. DOI: 10.1007/s00761-009-1695-z
17. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics.* 8th Ed. Oxford: Oxford UP; 2019.
18. Thrien C, Fabry G, Härtl A, Kiessling C, Graupe T, Preusche I, Pruskil S, Schnabel KP, Sennekamp M, Rüttermann S, Wünsch A. Feedback in medical education – a workshop report with practical examples and recommendations. *GMS J Med Educ.* 2020;37(5):Doc46. DOI: 10.3205/zma001339
19. Mink J, Mitzkat A, Krug K, Mihaljevic A, Trierweiler-Hauke B, Götsch B, Mahler C. Impact of an interprofessional training ward on interprofessional competencies – a quantitative longitudinal study. *J Interprof Care.* 2020;35(5):751-759. DOI: 10.1080/13561820.2020.1802240
20. Universitätsmedizin Halle. Studium und Lehre. Halle: Universitätsmedizin Halle; 2024. Zugänglich unter/available from: <https://www.umh.de/lehren>
21. Retznik L, Hauke E, Schmidt E, Mau W. „Dass man mal sieht, wie es eigentlich sein sollte.“ Konzeption, Pilotierung und Evaluation eines interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Moduls für die Medizin, Pflege und Physiotherapie [“That One Can See How it is Supposed to be.” Conception, Piloting and Evaluation of an Interprofessional Rehabilitation-Related Module for the Training Courses in Medicine, Nursing, and Physiotherapy]. *Rehabilitation (Stuttg).* 2023;62(03):174-185. DOI: 10.1055/a-1930-5782
22. Juschka ML, Agricola CJ, Neumann FA, Mohr S, Zyriax BC. Status quo of interprofessional education for midwifery and medical students in Germany, Austria, and Switzerland. *GMS J Med Educ.* 2024;41(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001686
23. Berger S, Mahler C, Krug K, Szecsenyi J, Schultz JH. Evaluation of interprofessional education: lessons learned through the development and implementation of an interprofessional seminar on team communication for undergraduate health care students in Heidelberg – a project report. *GMS J Med Educ.* 2016;33(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma001021
24. Neitzke G. Interprofessioneller Ethikunterricht. *GMS Z Med Ausbild.* 2005;22(2):Doc24. Zugänglich unter/available from: <https://journals.publisso.de/de/journals/jme/volume22/zma000024>
25. Seidlein AH, Salloch S. Ethische Reflexion und Interprofessionalität. In: Riedel A, Linde AC, editors. *Ethische Reflexion in der Pflege.* 2. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2025. p.257-261. DOI: 10.1007/978-3-662-70612-1_28
26. West M, Lyubovnikova J. Why teamwork matters: enabling health care team effectiveness for the delivery of high quality patient care. In: Salas E, Tannenbaum S, Cohen D, Latham G, editors. *Developing and enhancing teamwork in organizations.* San Francisco: Jossey-Bass; 2013. p.331-372.
27. Nock L. *Interprofessionelles Lehren und Lernen in Deutschland. Entwicklung und Perspektiven.* Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2020.

Corresponding author:

Dr. phil. Christiane Vogel, M.A., M.mel.
Martin Luther University Halle-Wittenberg, Medical Faculty,
Institute for History and Ethics of Medicine, Magdeburger
Str. 8, D-06112 Halle (Saale), Germany
christiane.vogel@medizin.uni-halle.de

Please cite as

Vogel C, Schildmann J, Sommerlatte S, Schmidt E. "Well advised" – Simulation of an ethical case consultation with students of evidence-based nursing, midwifery, and human medicine as part of an interprofessional education course. *GMS J Med Educ.* 2026;43(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001825, URN: urn:nbn:de:0183-zma0018259

This article is freely available from

<https://doi.org/10.3205/zma001825>

Received: 2024-11-17

Revised: 2025-06-23

Accepted: 2025-09-03

Published: 2026-03-23

Copyright

©2026 Vogel et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

„Gut Beraten“ – Simulation einer Ethikfallberatung mit Studierenden der Evidenzbasierten Pflege, Hebammenwissenschaft und Humanmedizin im Rahmen einer interprofessionellen Lehrveranstaltung

Zusammenfassung

Zielsetzung: Interprofessionelle Lehre (IPL) bereitet Studierende der Gesundheitsberufe auf die gemeinsame Versorgung von Patient:innen vor und fördert die (inter-)professionelle Identitätsentwicklung. Für bestmögliche Handlungsempfehlungen ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in klinisch-ethischen Fallberatungen unerlässlich. Daher bietet sich die Simulation des bereits etablierten Formats der prinzipienorientierten ethischen Fallberatung für die IPL an.

Methodik: Es wurde eine interprofessionelle Lehrveranstaltung (LV) für drei Professionen (Evidenzbasierte Pflege, Hebammenwissenschaft und Humanmedizin) entwickelt mit Fokus auf der Simulation von prinzipienorientierten ethischen Fallberatungen. Nach einer theoretischen Einführung agieren die Studierenden in ihren (zukünftigen) beruflichen Rollen als Teilnehmende einer solchen Beratung. Mittels einer modifizierten Fishbowl-Methode werden zwei Fälle simuliert und reflektiert. Die LV wird mit einem selbstentwickelten Fragebogen evaluiert, der mit EvaSys umgesetzt wird.

Ergebnisse: Die LV wurde seit Wintersemester 2022/2023 drei Mal durchgeführt. Von 123 Studierenden konnten 96 Evaluationsbögen ausgewertet werden (Rücklauf 78%). Auf einer 5-stufigen Likertskala (1=„trifft völlig zu“) berichten die Studierenden u.a. über eine „positive Veränderung der Haltung zur interprofessionellen Zusammenarbeit durch die LV“ mit im Mittel $1,8 \pm 0,8$ und die „Sensibilisierung für verschiedene ethische Dimensionen für die berufliche Tätigkeit“ mit $1,6 \pm 0,9$. Die Freitexte zeigen, dass die Studierenden besonders von der praktischen Übung, den echten Fällen und dem interprofessionellen Austausch profitiert haben.

Schlussfolgerung: Ethische Themen bieten sich aufgrund der erforderlichen multiprofessionellen Perspektive als inhaltlicher Fokus für die IPL an. Hier kann praxisnah Verständnis und Wertschätzung verschiedener ethisch relevanter Perspektiven gefördert werden.

Schlüsselwörter: interprofessionelle Lehre (IPL), prinzipienorientierte Ethikfallberatung, professionelle Identitätsentwicklung, interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ), kollaborative Praxis

Einleitung

Eine gut funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) von Mitgliedern verschiedener Gesundheitsprofessionen kann nachweislich die Gesundheitsversorgung von Patient*innen verbessern und sicherer machen [1], [2], [3], [4]. Für die Umsetzung in der Praxis ist es wichtig, dass bereits in Studium und Ausbildung interprofessionell – also mit zwei oder mehr Berufen „mit-, von- und übereinander“ gelernt wird [5]. Über die gemeinsame

Interaktion der Berufsgruppen lernen Beteiligte Kommunikations- und Denkweisen der Anderen besser kennen und erweitern neben den persönlichen und fachlichen Kompetenzen auch ihren Horizont mit Blick auf die „Integration von Wissen, Fähigkeiten und Werten, die die interprofessionelle Zusammenarbeit definieren“; beispielsweise Beziehungs-, Prozess- und Ergebnisorientierung sowie gegenseitiger Respekt und Teamarbeit [6]. So kann diese Form der Zusammenarbeit – insbesondere in den frühen Abschnitten der Ausbildung – als Motor für die persönliche Identitätsentwicklung verstanden werden. Sternszus et al. (2023) sehen in der IPZ, neben einer

Christiane Vogel¹

Jan Schildmann¹

Sabine Sommerlatte¹

Elisabeth Schmidt²

1 Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg,
Medizinische Fakultät,
Institut für Geschichte und
Ethik der Medizin, Halle
(Saale), Deutschland

2 Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg,
Medizinische Fakultät,
Institut für
Rehabilitationswissenschaft,
Halle (Saale), Deutschland

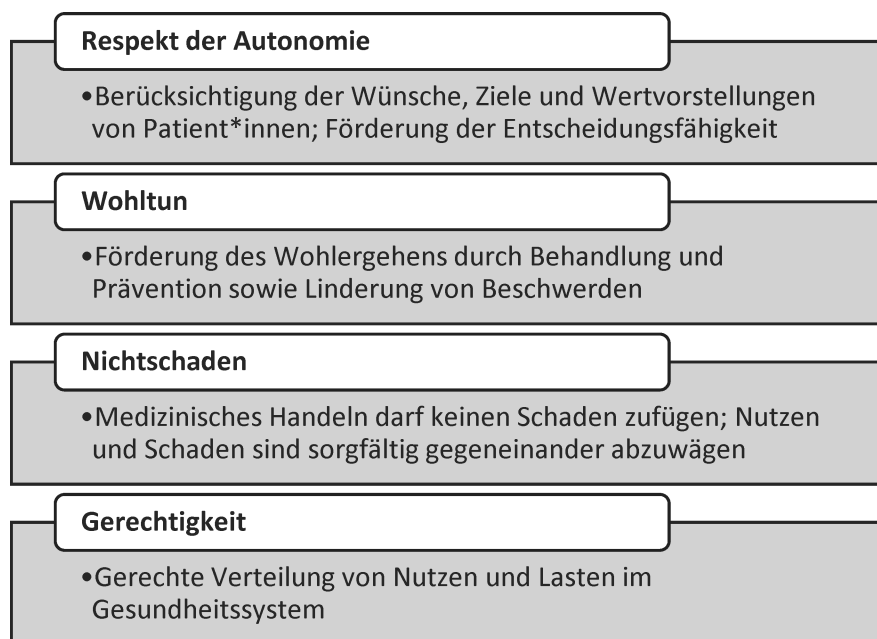


Abbildung 1: Vier Prinzipien mittlerer Reichweite nach [17] inklusive ergänzender Beschreibung nach [16]

positiven Beeinflussung hinsichtlich Professionalität, Wohlbefinden und Inklusivität, die Entwicklung eines größeren Werte-Bewusstseins sowie einer Sinnggebung [7]. Mit der interprofessionellen Identität ist das Gefühl der Zugehörigkeit zu einer interprofessionellen Gemeinschaft, welches insbesondere in spontanen authentischen klinischen Umgebungen hervorgebracht werden kann, gemeint [8]. Je früher IPL in die Ausbildung von Gesundheitsprofessionen einfließt, desto nachhaltiger die Auswirkung auf die interprofessionelle Identität [8].

IPZ reicht von Ideen- und Wissensaustausch über gegenseitige Unterstützung bis zur gemeinsamen Aufgabenbearbeitung und impliziert verschiedene Intensitäten sowie wechselseitige Abhängigkeiten [9]. Ein Beispiel für eine intensive und vielschichtige Form der interprofessionellen Kooperation im Gesundheitsbereich ist die klinische Ethikfallberatung – ein berufsübergreifendes Versorgungskonzept, welches eine starke Vernetzung erfordert. Ethikfallberatung wird verstanden als „Unterstützungsangebot für alle an der Gesundheitsversorgung beteiligten Personen in ethisch schwierigen oder herausfordernden Situationen [und] befasst sich vor allem mit Fragen, die sich auf die Versorgung einzelner Personen beziehen“ [10]. Hier treffen verschiedene Kenntnisse i.S.v. Fachkompetenzen auf individuelle professionsgeprägte Werthaltungen. Mit einer interprofessionellen Lehrereinheit, in der die Simulation einer solchen Ethikfallberatung im Zentrum steht, lässt sich frühzeitig für diese Form der Kooperation sensibilisieren. Im Fokus stehen dabei gemeinsames Arbeiten, Problemlösen, miteinander Diskutieren und Reflektieren und Kennenlernen anderer Sichtweisen und Erfahrungen. Gleichzeitig werden wichtige Softskills wie Achtsamkeit, Neugierde und Stresstoleranz, die im Rahmen einer Ethikfallberatung von Bedeutung sind, vermittelt.

Studierende in Gesundheitsberufen sind bereits im Studium und später im Beruf mit ethischen Herausforderun-

gen konfrontiert [11], die sich u.a. aus den „wachsende[n] Anforderungen und komplexer werdende[n] Bedarfslagen der Patienten“ herausbilden und dabei Berufsgrenzen überschreiten [12]. In vielen Gesundheitseinrichtungen wurden in den letzten Jahren Strukturen zur Beratung bei ethischen Konflikten etabliert [13]. Eine wichtige Voraussetzung für die professionelle Umsetzung von Ethikfallberatung ist die Beteiligung ethisch kompetenter Vertreter*innen unterschiedlicher Gesundheitsberufe, die gemeinsam beraten und ihre unterschiedlichen (moralischen) Sichtweisen und Erfahrungen einbringen. Dies ist notwendig, um zu Beginn der Fallberatung die medizinisch-pflegerische Aufarbeitung der Situation zu gewährleisten; denn „[g]ute ethische Entscheidungen können nur auf der Grundlage der moralisch relevanten pflegerischen und medizinischen Fakten getroffen werden“ [14]. Eine strukturierte Methode der Auseinandersetzung mit einem ethischen Konflikt ist die prinzipienorientierte Fallberatung [15], [16], die sich an den vier Grundsatz-Prinzipien ethischen Handelns in der Medizin orientiert (siehe Abbildung 1), wie sie von Beauchamp und Childress entwickelt wurden [17].

Diese Prinzipien bieten einen Orientierungsrahmen, um sich einem konkreten ethischen Problem zu nähern [14]. Die Teilnahme an einer Ethikfallberatung kann potenzielle Diskrepanzen zwischen Aspekten der persönlichen Identität und bestimmten Normen des eigenen Berufes und anderer Berufe hervorrufen. Studierenden kann eine Teilnahme dazu verhelfen, sich hin zu einem immer komplexeren Verständnis von sich selbst als Mensch und in ihrer Rolle als Gesundheitsfachperson mit einem authentischen und kompromissbereiten Selbstverständnis zu entwickeln [7]. Der Reflexionsprozess setzt insbesondere in nicht routinemäßigen Situationen (wie in einer Ethikfallberatung) ein, so dass dies „im besten Fall zu einer kritischen Analyse des eigenen Wissens und der Selbstwahrnehmung führt“ [18].

Tabelle 1: Kompetenzen in der (inter-)professionellen Identitätsentwicklung

kooperative Kompetenzen	• routinierte berufsübergreifende Zusammenarbeit in der klinischen Praxis • Kooperation mit den verschiedenen am Versorgungsprozess beteiligten Gesundheitsberufen • Teamarbeit [12]
(Team-)Kommunikationskompetenzen	• jeweilige Fachsprache • Transparenz • Vermittlung jeweils berufsspezifischer Inhalte, inkl. mono-professioneller Wissensinhalte [27] • wechselseitiges Vertrauen
ethische Kompetenzen	• methodische Reflexion: praktisches Anwenden von ethischen Prinzipien auf konkreten Fall • ethisch-moralische Reflexion • situations- und fallbezogene Reflexion • Umgang mit teils konkurrierenden Perspektiven, Werthaltungen und Moralvorstellungen anderer Menschen (kollegiale Reflexion)
Anwendungskompetenz	• Sensibilisierung für ethische Fragestellungen • Handlungssicherheit im beruflichen Alltag bei klinisch-ethischen Fragestellungen

Die Simulation einer strukturierten, prinzipienorientierten Ethikfallberatung bietet eine geschützte Lernumgebung um Studierende in der Entwicklung ihrer (inter-)professionellen Identität zu unterstützen und Kompetenzen für Situationen der Verantwortungsübernahme zu vermitteln (siehe Tabelle 1) sowie für den geübten Umgang mit herausfordernden Situationen im interprofessionellen Setting [19].

Zielstellung

Unser Ziel ist die Konzipierung, Durchführung und Evaluation einer IPL-Veranstaltung, welche Studierende aus den Studiengängen Evidenzbasierte Pflege (EbP), Hebammenwissenschaft (HebWiss) und Humanmedizin (HM) für ethische Fragestellungen und IPZ sensibilisiert. Dabei steht die Simulation prinzipienorientierter Fallberatungen sowie die Vermittlung (inter-)professioneller Kompetenzen im Vordergrund. Die gewonnenen Erkenntnisse werden im Sinne einer evidenzbasierten Lehre für die zukünftige Konzeption und Umsetzung von IPL zu ethischen Themen im Gesundheitswesen genutzt. Der NKLM 2.0 dient als Referenzpunkt für die Entwicklung der zukünftigen Lehr- und Lerninhalte.

Projektbeschreibung

Verortung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU)

IPL ist ein gewählter Schwerpunkt an der Medizinischen Fakultät der MLU [20]. Aktuell sind verschiedene interprofessionelle Module in der Lehre etabliert, vor allem in den

Studiengängen HM und EbP und in den Ausbildungsberufen Pflege und Physiotherapie [20], [21]. Weitere Berufsgruppen sollen in die IPL einbezogen werden, vor allem die Studierenden der HebWiss. Im Studiengang HM findet der Schwerpunkt der IPL im Praktischen Jahr (PJ) statt: während jedes Tertials muss ein IPL-Modul von 240 min belegt werden. Die PJler*innen können aus den jeweils angebotenen Modulen auswählen. Im Studiengang EbP sind verschiedene IPL-Module longitudinal ab dem dritten Fachsemester im Curriculum verankert. Der 2021 neu etablierte Studiengang der HebWiss wird aktuell in die IPL integriert.

Das Modul Ethik und Geschichte der Medizin ist in den Studiengängen EbP und HebWiss im dritten Fachsemester verankert und wird gemeinsam gelehrt. Es bot sich an, im Rahmen dieses Moduls eine IPL-Veranstaltung zu etablieren. Als dritte Berufsgruppe wurden HM-Studierende einbezogen. Aus organisatorischen Gründen befinden sich diese im elften Semester, innerhalb ihres PJs.

Planung der Lehrveranstaltung

Die IPL-Veranstaltung wurde von einem interprofessionellen Team konzipiert und durchgeführt: CV (Philologin, Ethikberaterin, Lehrerfahrung), JS (Mediziner, Medizinethiker, Ethikberater, Lehrerfahrung), SS (Medizinerin, Ethikberaterin, Lehrerfahrung), ES (IPL-Lehrkoordinatorin, Gesundheitswissenschaftlerin, Physiotherapeutin, IPL-Fachexpertin, Lehrerfahrung). Aufgrund der guten Zusammenarbeit mit benachbarten Instituten ist es uns jederzeit möglich spezifische Expertise aus den entsprechenden Berufsfeldern einzuholen.

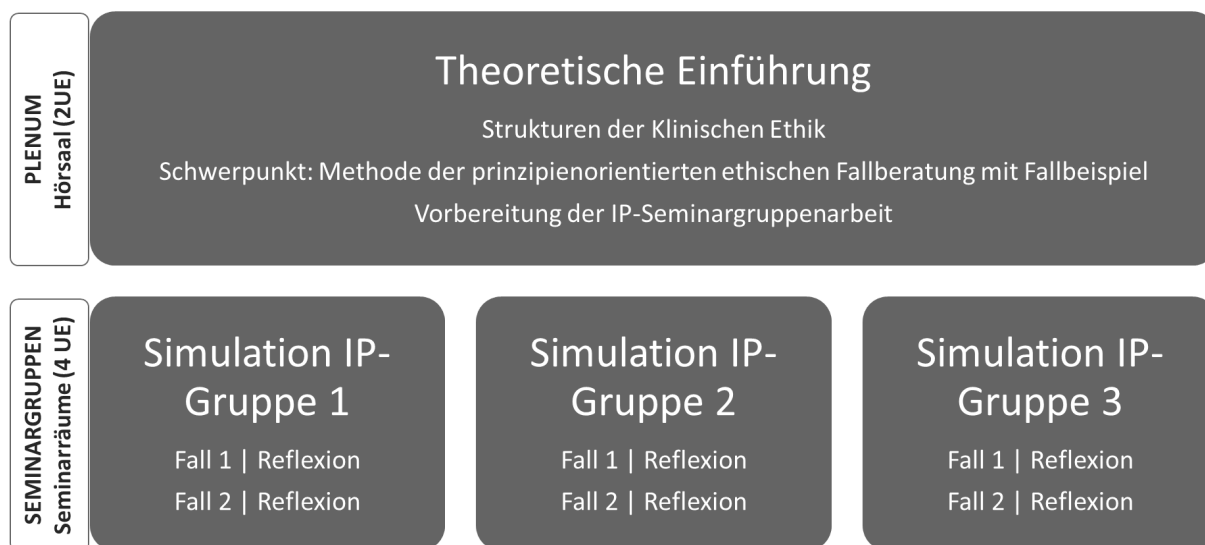


Abbildung 2: Übersicht Ablauf der Lehrveranstaltung (eigene Darstellung)

Wie bereits beschrieben, gab es in der Planungsphase verschiedene Herausforderungen:

- Vereinbarkeit verschiedener Curricula
- Terminfindungen (u.a. Planungsteam)
- Organisationsaufwand
- Wahlpflichtfach HM im SoSe verortet, Ethik für Hebammen und EbPler*innen im WiSe
- passende Fallvignetten

Ablauf und Durchführung der Lehrveranstaltung

Typisch für IPL ist, dass es oft „durch mehrere Lehrende [...] in Präsenz betreut [wird] und [...] sich durch überwiegend interaktive Lehrformate oder eine Kombination mit frontaler Lehre [auszeichnet]“ [22]. So hat sich auch bei unserer LV eine Kombination aus frontaler theoretischer Einführung und interaktivem Lehrformat als günstig herausgestellt (siehe Abbildung 2).

Die LV wurde mit einer Einführung in die Klinische Ethik und einer Übersicht über den Gegenstandskatalog des Klinischen Ethikkomitees (KEK) der Universitätsmedizin Halle (UMH) begonnen, um die Studierenden mit den hiesigen Angeboten vertraut zu machen. Dem schloss sich eine theoretische Hinführung zur Prinzipienethik (s.o.) an. Anhand eines Fallbeispiels, bei dem das Abwägen von Nutzen und Schaden einer Weiterbehandlung eines Patienten auf Intensivstation im Fokus steht, wurde die Methode der prinzipienorientierten ethischen Fallberatung gemeinsam angewandt. Außerdem wurde ein Austausch zu Erwartungen und Herausforderungen an eine interprofessionelle Fallberatung angeregt, indem von der dozierenden Person z.B. nach ersten eigenen Erfahrungen mit einer Ethikfallberatung gefragt wurde, z.B. im Rahmen eines Praktikums. War dies nicht der Fall, sollten die Studierenden sich über Herausforderungen und eigene Erwartungen, die sie an eine Teilnahme an einer interprofessionellen Ethikfallberatung haben, austauschen. Dies nahm ca. 10-15 min in Anspruch.

Mit einer jeweils zahlenmäßig gleichen Aufteilung der Professionen wechselte die Gruppe aus dem Plenum in drei Seminargruppen. Hier wurden jeweils zwei anonymisierte und veränderte Fälle der Ethikfallberatung des KEKs der UMH von den Studierenden in der Rolle ihrer jeweiligen (zukünftigen) Profession simuliert und damit gemeinsam erarbeitet. Der erste Fall fokussiert auf das ethische Dilemma rund um einen Patienten, der eine lebensrettende Bluttransfusion aus religiösen Gründen ablehnt. Im zweiten Fall wird ein ethischer Konflikt aus der Neonatologie diskutiert. Im Mittelpunkt steht die gemeinsame Eruierung des Kindeswohls unter Abwägung von Nutzen und Schaden bezüglich der weiteren Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen bei einer grenzwertigen Indikation. Die Studierenden übernehmen sowohl die Rolle der Teilnehmenden einer Ethikfallberatung als auch die der Moderation. Hierfür wird die Fishbowl-Methode in leicht abgeänderter Form genutzt mit (Co-)Moderation und aktiv Teilnehmenden im „Innenring“, die ihre berufliche Sicht auf Augenhöhe darstellen und einbringen können, sowie passiv Teilnehmenden (Beobachtende) im „Außenring“, deren Fokus auf dem Feedback liegt (siehe Abbildung 3).

Moderation und Beratung wurden von der Kursleitung und den Studierenden im Rahmen einer semi-strukturierten Gruppendiskussion jeweils nach Abschluss eines „Falles“ reflektiert. Dafür stand den Gruppen von vier Unterrichtseinheiten (UE) circa eine UE zur Verfügung. Beobachtungs- bzw. Reflexionsfragen umfassten die Rolle der Moderation („Was lief gut?“, „Was hat Ihnen gefehlt?“, Was sollte beim nächsten Mal beachtet werden?“) oder das ethische Argumentieren anhand der vorgegebenen Beratungsstruktur. Zur Unterstützung wurde den Studierenden ein Handout mit den wichtigsten Punkten zur prinzipienorientierten ethischen Fallberatung sowie der Moderation ausgehändigt.

Im Anschluss der LV wurden Evaluationsbögen ausgeteilt, freiwillig und anonym ausgefüllt und wieder eingesammelt.

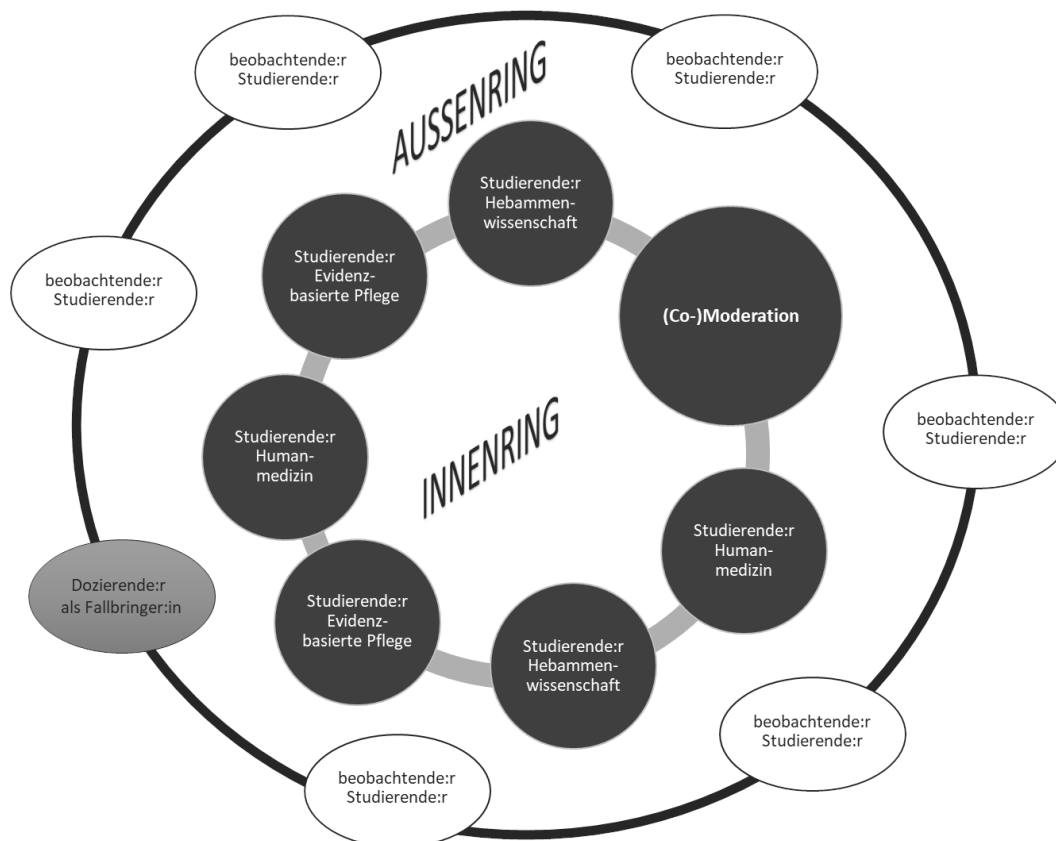


Abbildung 3: Abgewandelte Fishbowl-Methode (eigene Darstellung)

Evaluation

Die LV wurde mit einem selbstentwickelten Fragebogen mit offenen und geschlossenen Fragen evaluiert, der mit EvaSys umgesetzt wurde. Die Fragen, die IPL betreffen, sind an die vorgegebenen Kernkompetenzen der IPEC [6] angelehnt. Erhoben werden primär die subjektiven Erfahrungen und Wahrnehmung der Teilnehmenden. Die Domänen des Fragebogens beinhalten Angaben zur Person, Lerneffekt, Organisation und Struktur der Lehrveranstaltung, Lerninhalte/Vorkenntnisse und Gesamteinschätzung. Zu letztgenannter Domäne gehören auch offene Fragen. Geschlossene Fragen wurden mittels einer Likertskala von 1-5 beantwortet. Es wurden u.a. Mittelwerte (MW) und Standardabweichung (SD) berechnet.

Ergebnisse

Die IPL-Veranstaltung „Ethische Fallberatung“ wurde bisher im Wintersemester 2022/2023, 2023/2024 und 2024/2025 durchgeführt.

Von insgesamt 123 Studierenden konnten 96 Evaluationsbögen ausgewertet werden (n=96, Rücklauf 78%). Alle Bögen, auch unvollständig ausgefüllte, flossen in die Auswertung mit ein. Ausgewählte Ergebnisse werden in dieser Arbeit vorgestellt.

Einen Überblick über die teilnehmenden Studierenden über die verschiedenen Semester sowie die zahlenmäßige

Aufteilung der Studien- und Ausbildungsrichtungen geben Abbildung 4 und Abbildung 5.

Bei einer Gesamtzahl von 96 Evaluationen überwiegen zahlenmäßig die Studierenden der HebWiss (46%, n=44), gefolgt von denen der HM (31%, n=30) und denen der EbP (23%, n=22).

„Der didaktische Aufbau gefiel“ wurde auf einer 5-stufigen Likertskala (1: trifft völlig zu) mit $2,1 \pm 0,9$, die „Organisation des Modulablaufs“ mit $1,8 \pm 1$ und die „angemessene Gruppengröße“ mit $1,7 \pm 0,9$ bewertet. Der Stoffumfang wurde mit $2,9 \pm 0,6$ benotet (Likertskala 1-5 von zu groß zu gering).

Die Ergebnisse der Domäne Lernerfolge sind in Abbildung 6 und Abbildung 7 dargestellt.

Die Antworten der offenen Fragen („Was hat Ihnen besonders gut gefallen?“, „Was hätten Sie sich anders gewünscht?“) wurden inhaltlich zusammengefasst. Die wichtigsten Ergebnisse diesbezüglich werden in Tabelle 2 dargestellt.

In der Gesamteinschätzung der Evaluation möchten 100% (n=80) der Studierenden, dass diese Veranstaltung weiterhin, sowie 96% (n=76), dass weitere fachspezifische IPL-Veranstaltungen angeboten werden. Insgesamt bewerten sie die Veranstaltung im Mittel mit $1,7 \pm 0,5$ (n=75) in einem Schulnotensystem von 1-5.

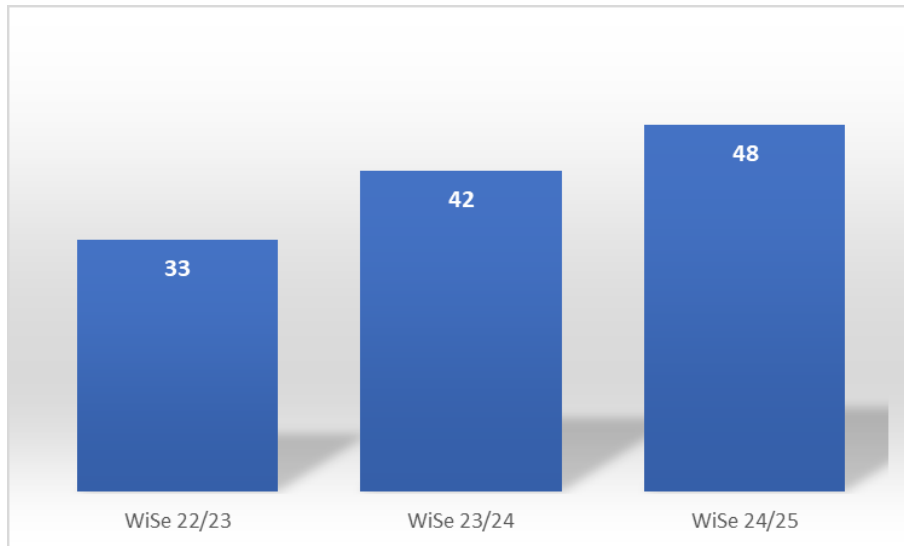


Abbildung 4: Anzahl der Studierenden im Verlauf der Semester insgesamt

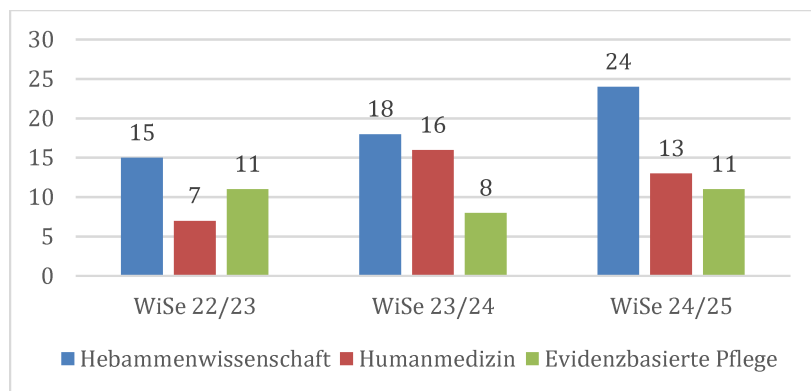


Abbildung 5: Übersicht über die zahlenmäßige Aufteilung der Studien- und Ausbildungsrichtungen im Verlauf der Semester

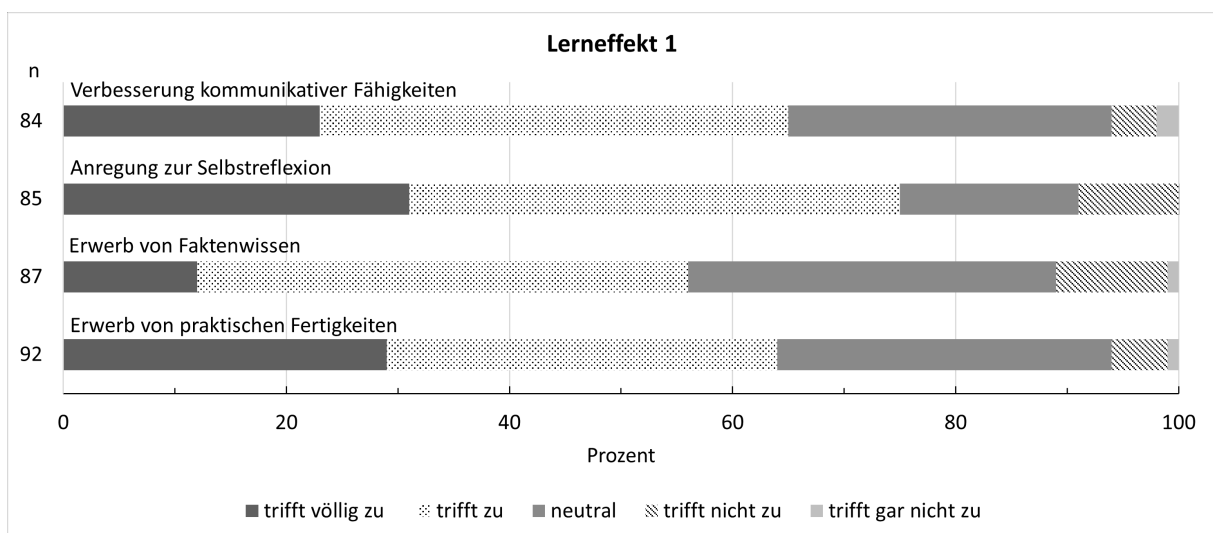


Abbildung 6: Lerneffekt 1 (n ist die Anzahl der gegebenen Antworten)

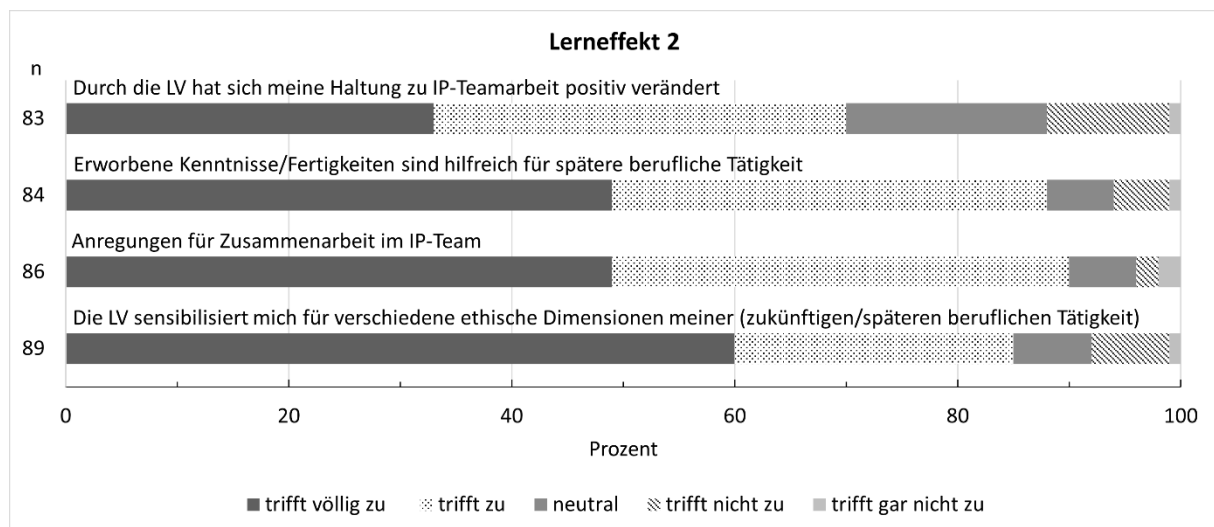


Abbildung 7: Lerneffekt 2 (n ist die Anzahl der gegebenen Antworten)

Tabelle 2: Ausgewählte qualitative Ergebnisse der offenen Fragen

Kategorie	Subkategorien
Der Modulaufbau wurde positiv hervorgehoben.	- genereller Aufbau des Moduls - Diskussion - aktiver Einbezug aller Studierenden in Gruppendiskussion/Fallarbeit - Fallbesprechung - reale Fallbeispiele
Der Theorie-Input wurde unterschiedlich wahrgenommen.	- Input zu lang - Input hat besonders gut gefallen - mehr Vorwissen wird gewünscht, v.a. um Differenz zwischen unterschiedlichen Studierenden auszugleichen
Die interprofessionelle Zusammenarbeit wurde positiv hervorgehoben.	- Möglichkeit, sich mit Studierenden aus anderen Fächern auszutauschen - Zusammenarbeit verschiedener Studiengänge und damit einhergehend Kennenlernen unterschiedlicher Ansichten - positives Gefühl, mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten - verschiedene fachliche Perspektiven als Gewinn
Die Gruppengröße änderte sich in den Jahren.	2023 und 2024 werden die kleinen Gruppen für die Diskussion positiv hervorgehoben 2025 werden sich kleinere Gruppen gewünscht
Praktische Hinweise der Studierenden für Weiterentwicklung der LV	- es werden sich kurze „Factsheets“ zu den Fällen gewünscht, um relevante Fakten für Besprechung vor Augen zu haben - fachlicher Input zu den Fällen, z.B. bzgl. Behandlungsmethoden - höheres Fachsemester von EbP und HebWiss

Diskussion

Die IPL-Veranstaltung zur klinischen Ethikfallberatung wurde bislang sehr positiv evaluiert. Bei der Interpretation der Daten ist limitierend zu bedenken, dass die Fallzahlen gering sind. Aufgrund der Art der Evaluation kann die Ergebnisdarstellung mit Ausnahme der soziodemographischen Daten nur gemeinsam für alle Professionen erfolgen. In Zukunft sollte dies differenziert betrachtet werden. Die Antworten der Evaluation zeigen, dass bei drei der vier IPEC-Hauptkategorien (Values and Ethics, Communication, Teams and Teamwork) [6] die Studierenden eine Verbesserung angeben. Die LV trägt somit zu diesbezüglichen Kompetenzzuwachs bei. Die vierte Kategorie (Roles and Responsibilities) wird in der Evaluation nicht explizit abgefragt. Es ist davon auszugehen, dass durch den in-

tensiven Austausch der Studierenden mit den jeweiligen Fachgebieten und Expertisen auch ein erweitertes Verständnis der Rollen und Verantwortlichkeiten erfolgt. In zukünftigen Evaluationen könnte eine diesbezügliche Frage ergänzt werden.

Die Items Erwerb von Faktenwissen und von praktischen Fähigkeiten sind erwartungsgemäß im mittleren Bereich bewertet worden, da der Fokus der Veranstaltung nicht auf der Verbesserung eben dieser lag. Der Lerneffekt für die Items der interprofessionellen und ethischen Dimensionen wurde deutlich besser bewertet und eingeschätzt. Dies zeigt, dass die LV die diesbezüglich gesetzten Ziele erreicht hat. Fast alle Studierenden wünschen sich diese sowie weitere IPL-Veranstaltungen. Daher kann davon ausgegangen werden, dass den Studierenden IPL und IPZ sowohl für die Versorgung von Patient*innen als auch für die eigene berufliche Entwicklung wichtig sind.

Der hohe Anteil an HebWiss-Studierenden ergibt sich aus organisatorischen Gründen und der jeweiligen Jahrgangsgröße. Die Autor*innen haben darauf keinen Einfluss. Jedes Jahr variiert daher die Zusammensetzung der Studierenden. Damit die HebWiss-Studierenden sich gut eingebunden fühlen, haben beide für die Simulation vorgesehenen Fälle diesbezügliche Anknüpfungspunkte. Durch den gemeinsamen Theorieteil wird sichergestellt, dass alle Studierenden den gleichen Wissensstand zum Thema haben. So wird versucht, die unterschiedlichen Ausbildungsstände etwas anzugleichen. Weiterhin haben sowohl die HebWiss-Studierenden als auch die der EbP bereits im Rahmen ihrer Curricula Praxiserfahrungen sammeln können. Es wäre wünschenswert, dass die Studierenden der verschiedenen Studiengänge einen ähnlichen Ausbildungsstand hätten, z.B. dass die angehenden Mediziner*innen bereits in einem früheren Semester an der Veranstaltung teilnehmen könnten. Dies ist aus organisatorischen Gründen zum aktuellen Zeitpunkt nicht möglich.

Ethische Themen bieten sich aufgrund der erforderlichen multiprofessionellen Perspektive als Inhalt für IPL an. Die hier vorgestellten Ergebnisse unterstreichen den Mehrwert, der durch die Simulation von Ethikfallberatungen für die Studierenden der verschiedenen Professionen entsteht – auch mit Blick auf die persönliche und berufliche Entwicklung (professional identity formation). So können die ethischen und kommunikativen Kompetenzen, die in der Lehre zur Ethikfallberatung erworben werden, bereits im Studium sowie später im Beruf genutzt werden. Unsere Ergebnisse schließen sich an bestehende Veröffentlichungen zum Thema IPL mit ethischem Fokus an (u.a. [23], [24]). Auch Sternszus et al. (2023) unterstreichen die hier aufgezeigte positive Beeinflussung von IPZ hinsichtlich Professionalität, Wohlbefinden und Inklusivität [7]. Seidlein und Salloch (2025) heben kürzlich die „gute[n] Chancen, Wissen und Verständnis in beiden Berufsgruppen zu fördern“ hervor, wenn sich die interprofessionellen Lehrformate „nicht auf praktische Themen der Diagnostik und Behandlung beschränken“ [25]. Die in unserer LV umgesetzten Kompetenzen und Lernziele finden sich auch im NKLM 2.0 [<https://nkml.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200553>] wieder, sowohl im Teil VIII.6, Professionelles Handeln und Ethik, Geschichte und Recht der Medizin sowie im Teil VIII.3, Interprofessionelle Kompetenzen. Vor allem die Handlungskompetenzen und die IP-Kompetenzen NKLM VIII.3-01.2 (Werteorientierter Umgang innerhalb des IP-Teams) sowie NKLM VIII.3-03 (Teamkommunikation) wurden durch die eigenständige Durchführung der Ethikfallberatung (NKLM VIII.6-04.4.12) und deren Reflexion gestärkt. Die Kompetenztiefe wird mit 3b eingeschätzt, in den Kompetenzen der Ethik mit 3a bis 3b. Die Anforderungen des NKLM werden dabei mindestens erfüllt bzw. übererfüllt. Es ist davon auszugehen, dass die Kompetenzentwicklung für die HebWiss und EbP genauso relevant ist und analog erfolgt.

In- und Output der einzelnen Professionen – Erkenntnisse

Um die Versorgungsqualität und Patientensicherheit zu verbessern, sollen IPL-Module frühzeitig in die Ausbildung von Gesundheitsberufen eingebunden werden. Der gemeinsame Charakter dieser wichtigen übergeordneten Ziele kann durch eine „culture of cooperative interdependence and collaboration between teams“ geschaffen werden [26]. Mit Blick auf die Entwicklung einer eigenen professionellen Identität ist das interprofessionelle Lernen unumgänglich. Ebenso gilt dies für das bessere Verständnis bezüglich der Rollen und Identitäten der Anderen. Laut Juschka et al. (2024) [22] lässt sich ohne intensive Zusammenarbeit der Professionen „kein tiefgründiges Verständnis für die unterschiedlichen Rollen und die Kultur der jeweils anderen Profession“ entwickeln. Beispielfähig wird auf den Input einer angehenden Hebamme verwiesen, die erwähnte, dass im Falle eines Therapieabbruchs in der Neonatologie insbesondere mit Blick auf das soziale Umfeld und die Eltern eine Nottaufe oder das Nehmen eines Fußabdrucks als mögliches Erinnerungstück zu bedenken sei. Dies sind wichtige Aspekte, die für das Behandlungsteam in einer solchen Situation mitgedacht werden sollten.

Das Reflektieren nach der Simulation ermöglicht das Bewusstmachen des Vorganges, wodurch das eigentliche Lernen geschieht. Die Reflexion kann sich dabei auf den besprochenen Fall, auf die eigene (zukünftige) berufliche Position, aber auch auf die Rolle innerhalb des Teams beziehen. Sich über den eigenen Standpunkt klar zu werden und diesen authentisch zu vertreten sowie andere Positionen gewahrt zu werden und kritisch zu hinterfragen, ist gleichfalls Teil der Reflexion [6].

Bezugnehmend zur Evaluation gibt es Überlegungen, die Veranstaltung für die Zukunft anzupassen. Die mögliche Adaption bezieht sich insbesondere auf den Theorieteil, der sich z.B. als blended-learning oder flipped classroom vorschalten ließe. So würde dem individuellen Tempo der Studierenden beim Aneignen von neuem Wissen genügend Raum gelassen und auch die unterschiedlichen Vorwissensstände ließen sich aufgreifen. Eine weitere Adaption bezieht sich auf den Anspruch an die Fallgestaltung der spezifisch vorbereiteten Vignetten, um allen Professionen gerecht zu werden und um niemanden im simulierten Beratungsprozess zu verlieren oder auszugrenzen. Weiterhin können den Studierenden Factsheets zu den jeweiligen Fällen zur Verfügung gestellt werden.

Schlussfolgerung

IPL zur Ethikfallberatung fördert das Verständnis und die Wertschätzung verschiedener ethisch relevanter Perspektiven und ethischer Bewertungen von Akteur*innen im Gesundheitswesen. Ethische Themen bieten sich aufgrund der erforderlichen multiprofessionellen Perspektive als inhaltlicher Fokus für IPL an. Unsere Veranstaltung

wird kontinuierlich evaluiert. Gewonnene Ergebnisse werden im Sinne einer evidenzbasierten Lehre für die zukünftige Konzeption und Umsetzung von IPL-Veranstaltungen zu ethischen Themen im Gesundheitswesen genutzt.

ORCIDs der Autor*innen

- Jan Schildmann: [0000-0002-5755-7630]
- Elisabeth Schmidt: [0009-0006-2087-0371]

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

- World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessionaleducation-collaborative-practice>
- Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;6:CD000072. DOI: 10.1002/14651858.CD000072.pub3
- Hustoft M, Biringer E, Gjesdal S, Aßmus J, Hetlevik Ø. Relational coordination in interprofessional teams and its effect on patient-reported benefit and continuity of care: a prospective cohort study from rehabilitation centres in Western Norway. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):719. DOI: 10.1186/s12913-018-3536-5
- Howard I, Potts A. Interprofessional Care for Neuromuscular Disease. *Curr Treat Options Neurol*. 2019;21(8):35. DOI: 10.1007/s11940-019-0576-z
- Barr H. Interprofessional Education – Today, Yesterday and Tomorrow: A Review. London (UK): Higher Education Academy, Health Sciences and Practice Network; 2002.
- IPEC. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice. IPEC; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://healthipe.utexas.edu/core-competencies-interprofessional-collaborative-practice>
- Sternszus R, Slattery NK, Cruess RL, ten Cate O, Hamstra SJ, Steinert Y. Contradictions and Opportunities: Reconciling Professional Identity Formation and Competency-Based Medical Education. *Perspect Med Educ*. 2023; 2(1):507-516. DOI: 10.5334/pme.1027
- Polansky MN, Koch U, Rosu C, Artino AR Jr, Thompson A. Which learning experiences support an interprofessional identity? A scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2023;28(3):911-937. DOI: 10.1007/s10459-022-10191-x
- Antoni CH. Interprofessionelle Teamarbeit im Gesundheitsbereich [Interprofessional teamwork in health care]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2010;104(1):18-24. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.12.027
- Vorstand der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM). Standards für Ethikberatung im Gesundheitswesen. *Ethik Med*. 2023;35:313-324. DOI: 10.1007/s00481-023-00762-w
- Monrouxe LV, Rees CE, Dennis I, Wells SE. Professionalism dilemmas, moral distress and the healthcare student: insights from two online UK-wide questionnaire studies. *BMJ Open*. 2015;5:e007518. DOI: 10.1136/bmjopen-2014-007518
- Cichon I, Klapper B. Interprofessionelle Ausbildungsansätze in der Medizin [Interprofessional approaches in undergraduate medical education]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2018;61(2):195-200. DOI: 10.1007/s00103-017-2672-0
- Schochow M, Schnell D, Steger F. Implementation of clinical ethics consultation in German hospitals. *Sci Eng Ethics*. 2019; 25:985-991. DOI: 10.1007/s11948-015-9709-2
- Schildmann J, Nadolny S. Ethische Aspekte in der onkologischen Versorgung. In: Jahn P, Gaisser A, Bana M, Renner C, editors. *Onkologische Krankenpflege*. 7. Auflage. Berlin: Springer; 2024. p.203-215. DOI: 10.1007/978-3-662-67417-8_10
- Marckmann G. Im Einzelfall ethisch gut begründet entscheiden: Das Modell der prinzipienorientierten Falldiskussion. In: Marckmann G, editor. *Praxisbuch Ethik in der Medizin*. 2nd Ed. Berlin: MWV; 2022. p.21-29.
- Marckmann G, Mayer F. Ethische Fallbesprechungen in der Onkologie: Grundlagen einer prinzipienorientierten Falldiskussion. *Onkologie*. 2009; 15(10):980-988. DOI: 10.1007/s00761-009-1695-z
- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 8th Ed. Oxford: Oxford UP; 2019.
- Thrien C, Fabry G, Härtl A, Kiessling C, Graupe T, Preusche I, Pruskil S, Schnabel KP, Sennekamp M, Rüttermann S, Wünsch A. Feedback in medical education – a workshop report with practical examples and recommendations. *GMS J Med Educ*. 2020;37(5):Doc46. DOI: 10.3205/zma001339
- Mink J, Mitzkat A, Krug K, Mihaljevic A, Trierweiler-Hauke B, Götsch B, Mahler C. Impact of an interprofessional training ward on interprofessional competencies – a quantitative longitudinal study. *J Interprof Care*. 2020;35(5):751-759. DOI: 10.1080/13561820.2020.1802240
- Universitätsmedizin Halle. Studium und Lehre. Halle: Universitätsmedizin Halle; 2024. Zugänglich unter/available from: <https://www.umh.de/lehren>
- Retznik L, Haucke E, Schmidt E, Mau W. „Dass man mal sieht, wie es eigentlich sein sollte.“ Konzeption, Pilotierung und Evaluation eines interprofessionellen rehabilitationsbezogenen Moduls für die Medizin, Pflege und Physiotherapie [“That One Can See How it is Supposed to be.” Conception, Piloting and Evaluation of an Interprofessional Rehabilitation-Related Module for the Training Courses in Medicine, Nursing, and Physiotherapy]. *Rehabilitation (Stuttg)*. 2023;62(03):174-185. DOI: 10.1055/a-1930-5782
- Juschka ML, Agricola CJ, Neumann FA, Mohr S, Zyriax BC. Status quo of interprofessional education for midwifery and medical students in Germany, Austria, and Switzerland. *GMS J Med Educ*. 2024;41(3):Doc31. DOI: 10.3205/zma001686
- Berger S, Mahler C, Krug K, Szecsenyi J, Schultz JH. Evaluation of interprofessional education: lessons learned through the development and implementation of an interprofessional seminar on team communication for undergraduate health care students in Heidelberg – a project report. *GMS J Med Educ*. 2016;33(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma001021
- Neitzke G. Interprofessioneller Ethikunterricht. *GMS Z Med Ausbild*. 2005;22(2):Doc24. Zugänglich unter/available from: <https://journals.publisso.de/de/journals/jme/volume22/zma000024>
- Seidlein AH, Salloch S. Ethische Reflexion und Interprofessionalität. In: Riedel A, Linde AC, editors. *Ethische Reflexion in der Pflege*. 2. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2025. p.257-261. DOI: 10.1007/978-3-662-70612-1_28

26. West M, Lyubovnikova J. Why teamwork matters: enabling health care team effectiveness for the delivery of high quality patient care. In: Salas E, Tannenbaum S, Cohen D, Latham G, editors. Developing and enhancing teamwork in organizations. San Francisco: Jossey-Bass; 2013. p.331-372.
27. Nock L. Interprofessionelles Lehren und Lernen in Deutschland. Entwicklung und Perspektiven. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2020.

Korrespondenzadresse:

Dr. phil. Christiane Vogel, M.A., M.mel.
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische
Fakultät, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin,
Magdeburger Str. 8, 06112 Halle (Saale), Deutschland
christiane.vogel@medizin.uni-halle.de

Bitte zitieren als

Vogel C, Schildmann J, Sommerlatte S, Schmidt E. "Well advised" – Simulation of an ethical case consultation with students of evidence-based nursing, midwifery, and human medicine as part of an interprofessional education course. *GMS J Med Educ.* 2026;43(3):Doc31.

DOI: 10.3205/zma001825, URN: urn:nbn:de:0183-zma0018259

Artikel online frei zugänglich unter

<https://doi.org/10.3205/zma001825>

Eingereicht: 17.11.2024

Überarbeitet: 23.06.2025

Angenommen: 03.09.2025

Veröffentlicht: 23.03.2026

Copyright

©2026 Vogel et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.