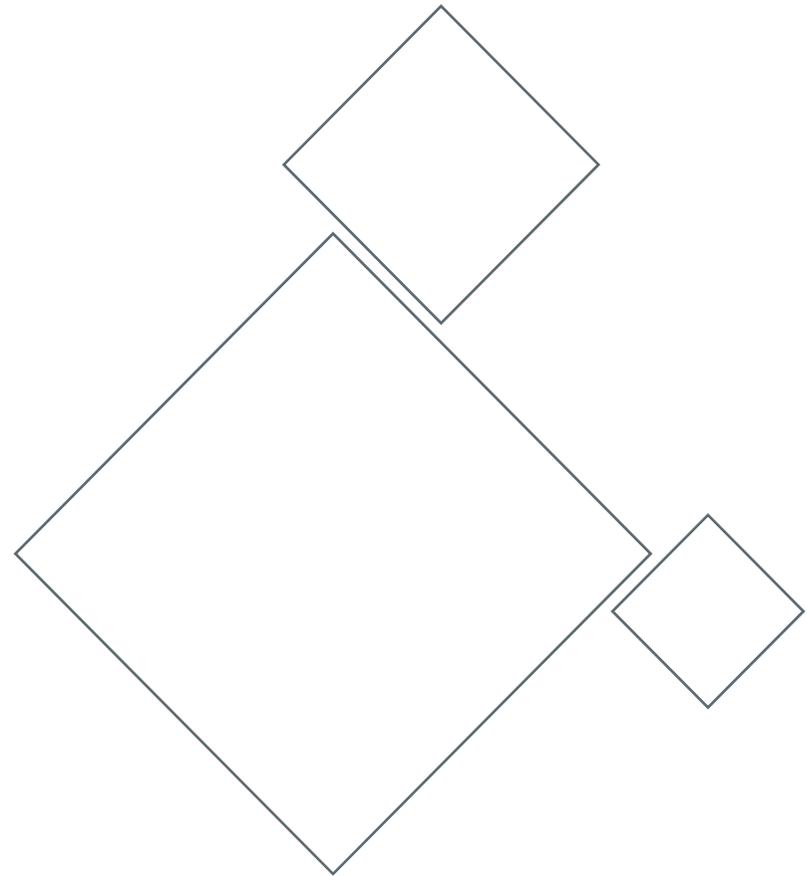


# Ethik



30.1.2017

# Moral bzw. Ethos



Moral: lt. mos; Bräuche, Sitten, die vorherrsch(t)en

Ethik: gr. Reflexionstheorie der Moral

Deskriptive Ethik: Beschreibender Teil

Normative Ethik: Normen formulierend und setzend



Synonyme Begrifflichkeit

Moral bezeichnet „einen Komplex von Normen, Werten und Idealen, der jedem Individuum einen allgemeinen Leitfaden für die Gestaltung seines Lebens bereitstellt“.

(Kurt Bayertz, Warum überhaupt moralisch sein? 2004)



**Tugendethik:** Erste-Person-Perspektive,  
Tugenden als Haltungsbilder, Wie kann mein  
Leben glücken?

**Normethik:** Dritte-Person-Perspektive, Normen  
als Handlungsregeln, Ist diese Handlung richtig  
oder falsch?

(Metaethik)

## Beispiel

# Wahrheit am Krankenbett



<http://board.gulli.com/thread/421358-owned-spiel-mit-bildern/2106/>

Was wäre die Norm? Woher kommt sie?

Was wäre die entsprechende Tugend?

# Ethik



Ethik: die Reflexion der Moral

## Deskriptiv-empirische Ethik:

- ◆ Untersucht faktische moralische Orientierungen
- ◆ Z.B. Einstellungen von ÄrztInnen zur Sterbehilfe

## Normative Ethik:

- ◆ Begründet, warum man etwas tun oder lassen sollte
- ◆ Z.B. „Warum ist der Wille eines Patienten zu respektieren?“



# Gewissen



## Häufiger Bezugspunkt bei moralischen Fragen

- ♦ Gutes/schlechtes Gewissen
- ♦ „... nach bestem Wissen und Gewissen...“ – „...mit meinem Gewissen nicht zu vereinbaren!“

**Gewissen:** subjektives Bewusstsein vom sittlichen Wert oder Unwert des eigenen Verhaltens - gut und böse, recht und unrecht

**Schwierig: sehr subjektiv!** – Gewissen gegen Gewissen – was steht als Überzeugung / Erfahrung dahinter? ⇒ nachfragen!



Eid des Hippokrates (5./4. Jht.v.Chr.)

z.T. noch heute für **ärztliches Ethos** bedeutsam:

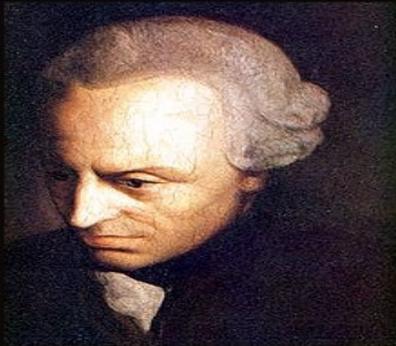
- Schweigepflicht
- Schadensverbot
- Fürsorgepflicht

Bei Ausübung der Medizin **keine wert- oder moralfreien** Entscheidungen oder Handlungen!

Ethik - lange Zeit unausgesprochener Teil der Medizin...



## Kantische Ethik



Der kategorische Imperativ ist ein einziger, und zwar dieser: handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, daß sie ein allgemeines Gesetz werde.

(Immanuel Kant)

[gutezitate.com](http://gutezitate.com)

# Woran können wir uns orientieren? Ethische Kriterien

Würde  
Autonomie  
Gerechtigkeit



# Würde



I. Kant: *„Der Mensch kann von keinem Menschen (weder von anderen noch sogar von sich selbst) bloß als Mittel, sondern muss jederzeit zugleich als Zweck gebraucht werden, und darin besteht eben seine Würde.“*

**⇒ den Patienten nicht  
„verzwecken“!**



## Würde

„Im Reich der Zwecke hat alles entweder einen Preis oder eine Würde. Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes als Äquivalent gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde.“ (Kant)

„Autonomie ist der Grund der Würde der menschlichen und jeder vernünftigen Natur.“  
(Kant)



**Medizinethische Prinzipien nach  
Beauchamp und Childress:**

Autonomie

Wille des Patienten

Nutzen

Wohl des Patienten

Nichtschaden

Wohl des Patienten

Gerechtigkeit

Wille und Wohl im  
Vergleich zu anderen

## Autonomie

Selbstbestimmung, **Willen**  
des Patienten achten

Achtung: gute **Aufklärung**  
ist Voraussetzung für den  
„informed consent“

Möglichkeit künftiger  
**Freiheitserlebnisse**  
fördern



### Prinzip der Autonomie

- ◆ Selbstbestimmungsrecht des Patienten
- ◆ Freiheit von Zwang und Manipulation (negativ)
- ◆ Förderung der Entscheidungsfähigkeit u. Entscheidungsfindung (positiv)
- ◆ **„informed consent“** (informierte Einwilligung), wenn
  - ↳ ausreichend aufgeklärt
  - ↳ Aufklärung verstanden
  - ↳ freiwillige Entscheidung
  - ↳ entscheidungsfähig
  - ↳ Zustimmung erteilt

## Fürsorgeperspektive:

### Prinzip des Wohltuns

- ◆ dem Patienten nutzen (aktiv) → Lebenserwartung u. Lebensqualität verbessern
- ◆ Problem: Bewertung der Lebensqualität (subjektiv)

### Prinzip des Nichtschadens

- ◆ „primum nil nocere“
  - ◆ dem Patienten keinen Schaden zufügen (passiv)
- ⇒ häufig: abwägen von **Nutzen u. Schaden**

# Gerechtigkeit

Aristoteles: „*Probleme entstehen, wenn Gleiche Ungleiches oder Ungleiche Gleiches bekommen.*“

Herausforderung:

- ♦ Was ist eine **gerechte Verteilung** angesichts begrenzter Ressourcen?





### Prinzip der Gerechtigkeit

- ◆ faire Verteilung von Nutzen u. Lasten im Gesundheitswesen →  
Verteilungsgerechtigkeit
- ◆ Herausforderung: was ist eine gerechte Verteilung?
- ◆ Allg. Gebot: verantwortungsvoller Umgang mit **knappen medizinischen Ressourcen:**
  - nur die wirklich notwendigen Maßnahmen durchführen
  - kostengünstigere Alternativen suchen

sind Grundlage für ethische Begründung einer medizinischen Entscheidung im Einzelfall:

- ♦ Was sollen wir tun? – Wozu sind wir verpflichtet?

### **Anwendung:**

- ♦ Patienten werden fallbezogen interpretiert
- ♦ keine Hierarchie – Gewichtung im Konfliktfall
- ♦ „begründete Abwägung“

### **Probleme:**

- ♦ Interpretation z.B. Wohlergehen im Wachkoma?
- ♦ Konflikte z.B. Verweigerung von Bluttransfusion durch Zeugen Jehovas

# Ethik in der Medizin

Kein Allheilmittel für schwierige Fragen.

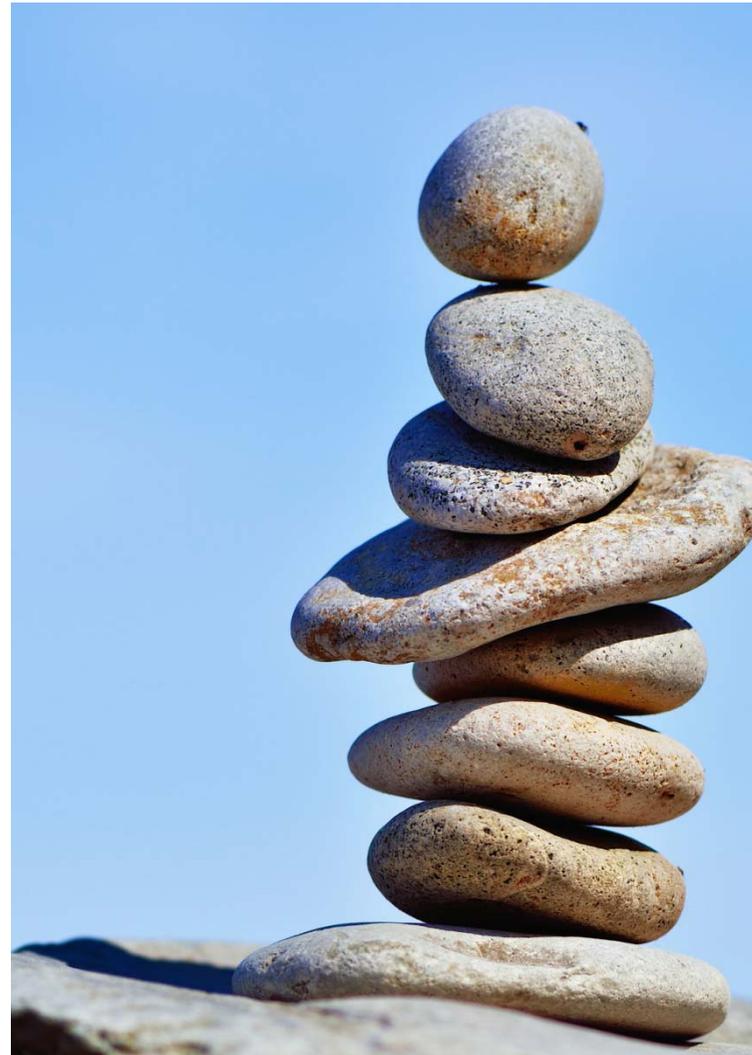
Bietet keine einfachen Lösungen.

Entbindet nicht von Verantwortung.





## Klinisches Ethikkomitee am Klinikum Augsburg





## Fallvorstellung:

**Diagnose:** Patient 80 Jahre alt, Morbus Parkinson (Erstdiagnose vor 10 Jahren) im fortgeschrittenen Stadium mit Demenz und Schluckstörungen. Jetzt stationäre Aufnahme wegen Bronchitis und Verdacht auf wiederholte Aspiration. Dekubitus im Bereich des Kreuzbeins. Initial Verdacht auf Delir bei Polypharmazie sowie Depression .

**Aktuell:** Die Patientin ist kontaktfähig, jedoch nicht orientiert zu Ort und Zeit. Die Nahrungsaufnahme ist erschwert und erfordert viel Zeit und Zuwendung. Zeitweise verweigert die Patientin aktiv die Nahrungsaufnahme, demzufolge ist die Kalorienzufuhr durch orale Ernährung eingeschränkt. Eine Magensonde wird von der Patientin nicht toleriert. Es wird die Frage nach der Indikation diskutiert.

**Konfliktsituation:** Für die behandelnden und konsiliarisch hinzugezogenen Ärzte (Geriatric, Psychiatrie) ist die medizinische Indikation zur PEG-Anlage nicht gegeben, da sich die Patientin in einem terminalen Krankheitsstadium befindet und die PEG ihre Lebensqualität vermutlich nicht verbessern würde. Der einweisende Hausarzt der Patientin befürwortet die PEG mit der Begründung, dass der Ehemann diese wünscht und sonst das Gefühl habe, seine Frau verhungern zu lassen. Die Patientin kann sich aufgrund der bestehenden Demenz zu dieser Fragestellung nicht äußern und hat in der Vergangenheit dazu weder schriftlich noch mündlich Stellung bezogen. es gibt bisher keinen gerichtlich bestellten Betreuer für die Patientin.

## Analyse



Die Patientin befindet sich in einem terminalen Krankheitsstadium. Dies ist interdisziplinär einstimmig bestätigt. Sie ist aufgrund ihrer kognitiven Beeinträchtigung nicht mehr in der Lage ihre Dinge zu regeln und nur eingeschränkt kooperativ. Nahrungsaufnahme wird durch Abwehr verweigert.

Der Hausarzt und der Ehemann wünschen eine Ernährung über PEG, aus Angst dass die Patientin sonst verhungern würde.

Es liegt keine Patientenverfügung vor, der mutmaßliche Wille der Patientin ist nicht zu eruieren. Eine Betreuung liegt nicht vor.

## a) Wohl des Patienten Nichtschaden (Fürsorge)

Die Wirkung einer PEG ist: Hydrierung, und Verbesserung der Ernährung

Der Nutzen einer PEG ist: Hunger und Durst stillen, Leiden lindern, Lebensqualität verbessern, Leben verlängern.

Das Wohl der Patientin ist durch die Anlage einer PEG allerdings nicht zwingend sichergestellt.

Hunger und Durst ist auch durch eine reine Flüssigkeitsgabe (z.B. s.c.) zu stillen.

Die Anlage einer PEG ist mit einem (geringeren) Interventionsrisiko verbunden, sowie mit einem Risiko der rezidivierenden Aspiration unter laufender PEG-Ernährung. Das Behandlungsziel Hunger und Durst stillen, Leiden lindern, wäre auch durch die s.c. Gabe von Flüssigkeit erreichbar.

## b) Autonomie des Patienten

Die Patientin verweigert aktiv die Nahrungsaufnahme, die Magensonde wird immer wieder entfernt.

Auch bei einer dementen Patientin kann das als autonome Willensäußerung gesehen werden.



## Ethische Verpflichtung gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)

Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft

Als „Dritte“ wären hier der Ehemann und Hausarzt zu sehen. Beide haben Angst der Patientin Leiden durch Hunger zuzufügen.

Medizinisch ist gut erklärbar, dass durch die PEG-Anlage keine Verbesserung der Lebensqualität erreicht wird.

Beiden ist zu erklären, dass die Wirksamkeit einer PEG bzgl. des Therapieziels Lebensverlängerung bei Demenz und Verhinderung von Aspirationspneumonien fraglich ist.

Hunger und Durst können auch durch einfachere Maßnahmen (Mundpflege, s.c. Flüssigkeitsgabe) gut kontrolliert werden.



In diesem Falle wäre die Empfehlung die PEG-Anlage abzulehnen.

Der Patientin kann auch durch einfachere Maßnahmen das Gefühl von Hunger genommen werden.

Die ablehnende Haltung der Patientin kann als autonome Äußerung interpretiert werden.

Der Ehemann und der Hausarzt benötigen viel Erklärung und Information.

### a. Stärkster Einwand

Die Autonomie von dementen Patienten ist schwierig zu beurteilen. *Erschwert wird die Entscheidung, dass kaum ein Hinweis auf den Patientenwillen vorliegt. Eine verbale Kommunikation ist aufgrund der Demenz nicht möglich. Es ist aber auch nicht auszuschließen, dass die Patientin die Kommunikation und Ernährung verweigert weil sie nicht mehr leben will. Zu bedenken ist, dass es immer wieder Patienten im hohen Alter gibt, die freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten um aus dem Leben zu scheiden.*

Hier gibt es immer Interpretationsspielraum dafür oder dagegen.

*Die Frage nach dem Wohlergehen der Patientin ist zentral und therapieleitend.*

Hilfreich ist, dass durch viele Untersuchungen bestätigt ist, dass die Hydratation auch durch anderen Maßnahmen sichergestellt werden kann, und die Patienten auch ohne Ernährung kein Hungergefühl haben also nicht leiden.

### b. Vermeidung möglich?

Durch frühzeitige Aufklärung und Information wäre der Fall evtl. vermeidbar gewesen. Sicher vermeidbar wäre er durch eine vorliegende gültige Patientenverfügung gewesen.