

# Ethische Orientierungspunkte Oder: Wie gelangt man zu einer ethisch gut begründeten Entscheidung?

---

Georg Marckmann

Ludwig-Maximilians-Universität München

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

Vermittlung ärztlicher Entscheidungsgrundlagen

München, 06.02.14



# Leitfrage der (Medizin-)Ethik

---

- Ethik: Reflexion über moralische Fragen
  - Welche Handlung ist moralisch richtig bzw. geboten?
  - (gut) *begründete* Antwort auf die Frage: „Was sollen wir tun?“
  - Leitfrage: *Zu welcher Handlung sind wir in einer konkreten Situation moralisch verpflichtet?*
    - (1) Welche Handlungsmöglichkeiten bestehen überhaupt?
    - (2) Mit welcher Handlungsoption erfüllen wir unsere ethischen Verpflichtungen am besten? ⇔ Bewertung der Handlungsoptionen
- Moralische Verpflichtungen in der Medizin
  - definiert durch die 4 **ethischen Prinzipien**
  - bestimmen Gehalt der ethische Argumente und der Begründung der Entscheidung



# Medizinethische Prinzipien (1)

---

- Prinzip des **Wohltuns** (beneficence) / **Nutzen**
  - dem Patienten nutzen (= *Wohlergehen* fördern)
  - Lebenserwartung + Lebensqualität verbessern
  - **Nutzen** (Def.): ein für den Patienten erstrebenswertes Behandlungsziel ist erreichbar
    - Welches Behandlungsziel ist *erreichbar*? ⇔ Medizinisch-fachliches Urteil über die *Wirksamkeit* von Behandlungen ⇔ *Ärztin/Arzt* (EbM!)
    - Welches Behandlungsziel ist *erstrebenswert*? ⇔ Werturteil ⇔ *Patient/in*
- Prinzip des **Nichtschadens**
  - dem Patienten durch med. Maßnahmen (nach Möglichkeit) keinen Schaden zufügen
- In der Regel: Abwägung Nutzen vs. Schaden
  - ⇔ Ziel: Vorteile der Behandlung überwiegen ihre Nachteile!



# Medizinethische Prinzipien (2)

---

- Respekt der Autonomie
  - Selbstbestimmungsrecht des Patienten
  - Freiheit von äußerem Zwang und manipulativer Einflussnahme (negativ)
  - Förderung der Entscheidungsprozesses (positiv)
  - „**Informed consent**“ (informierte Einwilligung):  
Ein informiertes Einverständnis liegt vor, wenn der Patient
    - ausreichend **aufgeklärt** worden ist,
    - die Aufklärung **verstanden** hat,
    - **freiwillig** entscheidet,
    - dabei **entscheidungskompetent** ist und
    - seine **Zustimmung** gibt.



# Medizinethische Prinzipien (3)

---

- Prinzip der **Gerechtigkeit**
  - Faire Verteilung von Nutzen und Lasten im Gesundheitswesen
    - Verteilungsgerechtigkeit
  - Herausforderung: Was ist eine gerechte Verteilung?
  - Formales Gerechtigkeitsprinzip:  
„Gleiche Fälle sollten gleich behandelt werden, und ungleiche Fälle sollten nur insofern ungleich behandelt werden, als sie *moralisch relevante* Unterschiede aufweisen.“
  - Allgemeines Gebot: „verantwortungsvoller“ Umgang mit knappen medizinischen Ressourcen
    - Nur die wirklich notwendigen Maßnahmen durchführen
    - Kostengünstigere Alternativen nutzen



# Anwendung der Prinzipien

---

- Prinzipien: Grundlage für *ethische Begründung* einer medizinischen Entscheidung
  - Was sollen wir tun?
  - Zu welcher (Be-)Handlungsoption sind wir ethisch verpflichtet?
- Anwendung:
  - Fallbezogene Interpretation der Prinzipien
    - Beispiel: Wohlergehen eines Wachkoma-/Demenzpatienten??
  - Keine hierarchische Ordnung (Ausnahme: Verweigerung einer Therapie durch einwilligungsfähigen Patienten)
    - ⇒ Gewichtung im Konfliktfall
    - ⇒ „begründete Abwägung“
      - Beispiel: Verweigerung von Blutprodukten durch Zeugen Jehovas



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?

Inter-  
preta-  
tion

Gewich-  
tung



# Fallbeispiel

---

- 95-jährige Patientin, Pflegeheim
- Senile Demenz, keine Verständigung mehr möglich, bettlägerig in Fötusstellung, schlechter Allgemeinzustand
- Seit Jahren über PEG-Sonde ernährt
- Kinder sind bevollmächtigt
- Patientenverfügung
  - „keine lebensverlängernden Maßnahmen“
  - „keine künstliche Ernährung (z.B. PEG-Sonde)“
- Fragestellung: Welche Behandlungsmaßnahmen sollen bei der Patientin (noch) durchgeführt werden?





# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?



# Behandlungsstrategien

---

## 1. Maximale lebensverlängernde Therapie

- Sondenernährung, Behandlung von Komplikationen (Reanimation, Antibiotika-Therapie)
- Verlängerung des Lebens evtl. möglich, aber unwahrscheinlich
- Lebensqualität ist schlecht, nicht zu verbessern, weitere Verschlechterung zu erwarten

## 2. Eingeschränkte lebensverlängernde Therapie (keine Behandlung von Komplikationen)

- Sondenernährung, aber keine Reanimation, keine AB-Therapie (?)
- Verlängerung des Lebens evtl. möglich, früherer Tod wahrscheinlich
- Lebensqualität ist schlecht, weitere Verschlechterung zu erwarten

## 3. Verzicht auf lebensverlängernde Therapie

- Keine Sondenernährung, keine Komplikationsbehandlung
- Nur palliative Versorgung (Symptomlinderung, Begleitung....)
- Tod in wenigen Wochen



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?



# Wohltun / Nichtschaden

---

- Leitfrage: Welche der verfügbaren Behandlungsoptionen ist (aus der Fürsorgeperspektive) für die Patientin am besten?
- Option 1 – Maximale lebensverlängernde Therapie
  - Lebensverlängerung evtl. möglich, aber unwahrscheinlich
  - Weitere Verschlechterung der Lebensqualität zu erwarten
  - Behandlung: keinen Nutzen, Schaden durch Leidensverlängerung
- Option 2 – Verzicht auf Komplikations-Behandlung
  - Verschlechterung der Lebensqualität, evtl. früherer Tod als bei 1
  - Behandlung: keinen Nutzen, weniger Schaden durch früheren Tod
- Option 3 – Verzicht auf lebensverlängernde Therapie
  - Weitere Verschlechterung des Zustands zu erwarten
  - Aber: Früherer Tod und damit Erlösung vom Leiden
  - Gegenüber Optionen 1 und 2 zu bevorzugen: Verzicht auf nutzlose Behandlungen, am wenigsten Schaden



# Respekt der Autonomie

---

- Leitfrage: Welche der verfügbaren Handlungsoptionen bevorzugt die Patientin (nach entsprechender Aufklärung)?
- Patientin ist aktuell nicht einwilligungsfähig
- Stellvertretende Entscheidung
  - (1) Patientenverfügung, mündliche Äußerungen
  - (2) Mutmaßlicher Wille
  - (3) Objektives Wohl
- PV: „keine lebensverlängernden Maßnahmen“, „keine künstliche Ernährung (z.B. PEG-Sonde)“
  - Aber: keine Information über Situationen, in denen auf lebensverlängernde Maßnahmen zu verzichten ist!
- Option 3 (Verzicht auf lebensverlängernde Therapie) entspricht am ehesten dem Willen der Patientin



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?



# Verpflichtungen gegenüber Dritten/ Gerechtigkeit

---

- Leitfrage: Welche Bedürfnisse anderer von der Entscheidung betroffenen Personen sind zu berücksichtigen?
- Angehörige: wollen erklärten Willen der Patientin umsetzen
- Option 3 (Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen) entspricht Interessen der Angehörigen

Nur der Vollständigkeit halber (sollte im Einzelfall nicht im Vordergrund stehen!):

- Gerechtigkeit: Option 1 und 2 = Ressourceneinsatz ohne Patientennutzen
- Option 3 auch gerechtigkeitsethisch zu bevorzugen



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?





# Synthese: Ethischer Konflikt?

---

Leitfrage: Konvergieren oder divergieren die ethischen Verpflichtungen, die aus den einzelnen medizinethischen Prinzipien resultieren?

Wohltun/  
Nichtschaden



Option 3

Autonomie

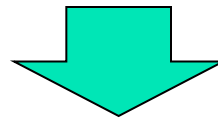


Option 3

Gerechtigkeit



Option 3



Konvergenz der Verpflichtungen:  
Option 3 ethisch am besten begründet  
⇒ Verzicht auf PEG-Sonde ethisch geboten!



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsmöglichkeiten, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?



# Kritische Reflexion des Falles

---

- Patientenverfügung: Benennung von gewünschten/ nicht gewünschten Behandlungen in definierten Situationen ⇔ bessere Orientierung im Anwendungsfall
- Anlage einer PEG-Sonde ist eine ärztliche Entscheidung (unter Berücksichtigung des erklärten/ mutmaßlichen Willens)
  - Pflegeheim kann/darf keine PEG-Anlage veranlassen!!
- Frühzeitige ethische Fallbesprechung ⇔ klare Positionierung gegenüber Pflegeheim
- Auf PEG-Sondenernährung hätte viel früher verzichtet werden müssen



# Prinzipienorientierte Falldiskussion

---

1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles
  - Information über Patient (Diagnose etc.)
  - Behandlungsstrategien, Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten
  - Wohl des Patienten/Nichtschaden (Fürsorge)
  - Autonomie des Patienten
3. Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten (Gerechtigkeit)
  - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Konflikt? → Begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion des Falls
  - Stärkster Einwand?
  - Vermeidung möglich?

Inter-  
preta-  
tion

Gewich-  
tung