

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

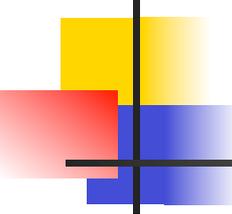
Georg Marckmann

Ludwig-Maximilians-Universität München

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

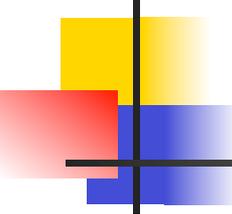
Vermittlung ärztlicher Entscheidungsgrundlagen

München, 06.02.14



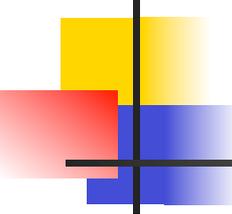
Leitfrage der (Medizin-)Ethik

- 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



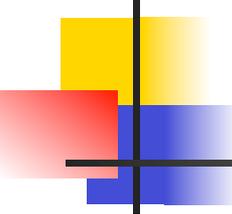
Medizinethische Prinzipien (1)

- 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!



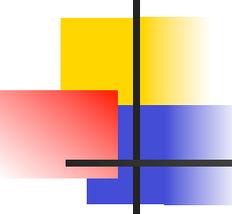
Medizinethische Prinzipien (2)

- 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.



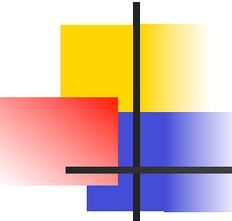
Medizinethische Prinzipien (3)

- 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

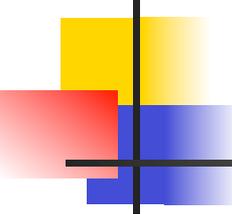


Prinzipienorientierte Falldiskussion

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?

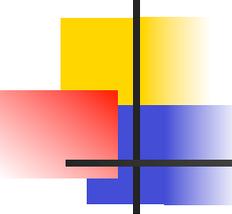
Inter-
preta-
tion

Gewich-
tung



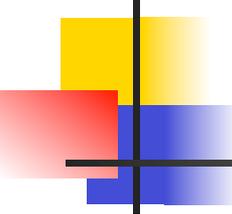
Fallbeispiel

- 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

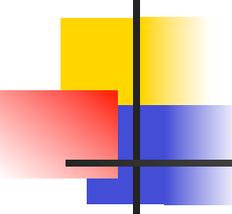
- Sondenernährung, Behandlung von Komplikationen (Reanimation, Antibiotika-Therapie)
- Verlängerung des Lebens evtl. möglich, aber unwahrscheinlich
- Lebensqualität ist schlecht, nicht zu verbessern, weitere Verschlechterung zu erwarten

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

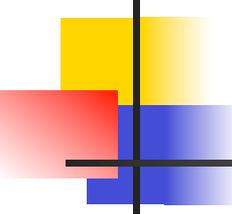
3. Verzicht auf lebensverlängernde Therapie

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



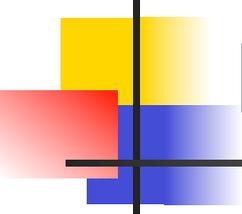
Prinzipienorientierte Falldiskussion

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?



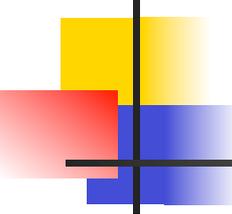
Wohltun / Nichtschaden

- 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



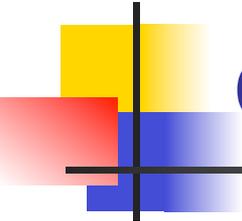
Respekt der Autonomie

- 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?

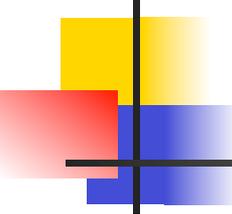


Verpflichtungen gegenüber Dritten/ Gerechtigkeit

- 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

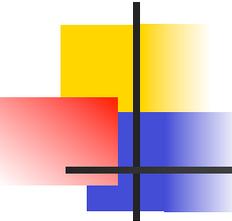
Nur der Vollständigkeit halber (sollte im Einzelfall nicht im Vordergrund stehen!):

- 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

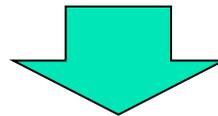


Option 3

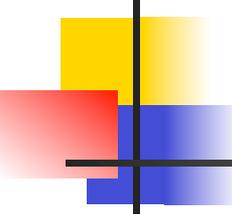
Gerechtigkeit



Option 3

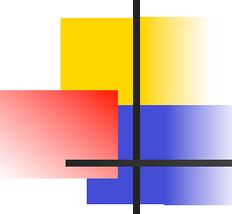


Konvergenz der Verpflichtungen:
Option 3 ethisch am besten begründet
⇒ Verzicht auf PEG-Sonde ethisch geboten!



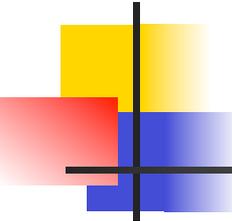
Prinzipienorientierte Falldiskussion

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