




Medizinethik

Sommersemester 2010
Thomas Schramme
6.4.2010

Allgemeine Einführung (1)
Prinzipien der Medizinethik (2)


 Universität Hamburg


 Philosophie



Gliederung

- Der Begriff 'Medizinethik'
- kurze Geschichte der Medizinethik
- Medizinethik als Bereich der angewandten Ethik
- Ethikexperten?
- Die vier Prinzipien von Beauchamp und Childress (principlism)
- Der Status der vier Prinzipien
- Kritik am principlism
- Die vier Prinzipien näher betrachtet

 Universität Hamburg

2/27  Philosophie

Begriff 'Medizinethik'



Moralische Fragen in Zusammenhang mit medizinischer Behandlung und Forschung (nicht bloss "Standesethik")

Geschichte



- Nürnberger Prozesse
- Bürgerrechtsbewegung/Frauenbewegung
- technische Entwicklungen
- Human Genome Project
- Entwicklung der philosophischen Ethik von Metaethik zu praktischen Fragen
- Ethikkommissionen
- "Bioethik-Konvention" der EU
- wichtige Gerichts-Entscheidungen
- "Singer-Affäre"
- Reproduktionsmedizin

Medizinethik als Bereich der angewandten Ethik



übliche Unterscheidung:

- Metaethik
- allgemeine (normative) Ethik
- angewandte (spezielle, konkrete) Ethik

moralische Urteile benötigt auf

- partikularer Ebene (soll Patient X wiederbelebt werden?)
- genereller Ebene (soll Rauchern eine Lungentransplantation verweigert werden?)
- abstrakter Ebene (wann ist der Tod ein Übel?)



Wie gewinnt man Antworten auf moralische Fragen?

- top-down: deduktiv (ausgehend von Axiomen; Prinzipien; Theorien); "Technikermodell"
- bottom-up: Orientierung an paradigmatischen Fällen (Kasuistik)



Probleme des top-down-Ansatzes

- abstrakte Prinzipien zu unspezifisch (Bsp. Menschenwürde)
- mögliche Normkonflikte
- Interpretation von Prinzipien erst im Lichte von konkreten Fällen
- Moraltheorien (Prinzipien) selbst umstritten

Probleme des bottom-up-Ansatzes



- keine allgemeingültigen Aussagen
- Induktionsproblem (Schluss von Einzelfall auf generelles Prinzip oft unzulässig)
- keine Urteilsverlässlichkeit und Stetigkeit
- Intuitionen als entscheidender Faktor

→ beide Richtungen wichtig:

- Revision und Spezifizierung von allgemeinen Prinzipien im Lichte konkreter Fälle und
- Änderung der Bewertung konkreter Fälle, wenn sie Prinzipien zuwider laufen

Kohärenzismus



Gleichgewicht zwischen

- moralischen Prinzipien
- wohlüberlegten individuellen moralischen Überzeugungen (Intuitionen)
- Hintergrundtheorien (auch empirische)



Wer soll über moralische Fragen entscheiden?

Gibt es Moralexperthen?



Probleme der Annahme von Moralexpertern



- Gibt es moralische Tatsachen? Sind moralische Urteile wahrheitsfähig?
- moralisches Erkenntnisvermögen?
- de facto Relativismus
- Anti-demokratisch? ("Philosophenkönige")
- jeder Mensch ist zu moralischen Überlegungen fähig (jeder kann Standpunkt der Moral einnehmen)

- Moral stammt vom Menschen selbst, nicht aus externen Quellen (Religiöse Überzeugungen sind nicht allgemeinverbindlich)
- wenigstens hypothetische (Mit)Entscheidung eines jeden über Regelungen in verschiedenen Handlungsbereichen



Aber: Ethik-Experten statt Moral-Experten denkbar

→ ethische Expertise

- genaueres Verständnis der (meist sehr komplexen) Probleme
- Suche nach Ansätzen, die bei Lösung des Problems helfen können
- Suche nach am besten begründeter Auffassung
- dazu Vertrautheit mit bekannten Moraltheorien nötig

Benötigte Fähigkeiten der Experten



- praktisches Wissen statt theoretisches Wissen
- Begriffsverständnis
- Argumente, Widersprüche, Implikationen von Sichtweisen verstehen und darlegen
- Hintergrundwissen über ethische Theorien
- Unparteilichkeit
- Einfühlungsvermögen
- Wissen über relevante Fakten

Sollen ethische Experten entscheiden?



Oder nur eine Auswahl sinnvoller, begründeter Optionen liefern?

→ hängt vom Kontext ab (endgültige Entscheidungsfindung in klinischen Einzelfällen benötigt; bei Gesetzesfragen: eher Empfehlungen durch Kommission)

Konsensfindung in pluralistischen Gesellschaften



- Enquete-Kommissionen
- Ethikkommissionen
- klinische Ethikkomitees
- Bürgerkonferenzen

verfolgen jeweils verschiedene Absichten; Mitglieder benötigen jeweils spezifische Fähigkeiten

Principlism



Prinzipien medizinischen Handelns nach Beauchamp und Childress (*principlism*):

- Schadensvermeidung
- Hilfe/Fürsorge
- Achtung von Autonomie
- Gerechtigkeit

Status der Prinzipien



- mittlere Reichweite (finden nicht in jedem Kontext Anwendung)
- keine Axiome
- relativ konkret (nicht abstrakt)
- für verschiedene ethische Theorien akzeptabel
- aus kontextspezifischem (partikularem) Selbstverständnis gewonnen
- abwägbar (prima-facie-Gültigkeit; keine absolute Geltung)
→ Kohärentismus (kein "Technikermode"ll"; keine Kasuistik)

Kritik am principlism



- Probleme bei möglichen Konflikten der Prinzipien (fehlende Rangordnung)
- fehlende Letztbegründung bzw. fehlende Grundlage in ethischer Theorie (Alternative: Deduktivismus);
- Vernachlässigt Individualität der Fälle und der situationsgebundenen Wahrnehmung (Alternative: Kasuistik; auch Tugendethik)

Die vier Prinzipien näher betrachtet



Schadensvermeidung:

- Tötungsverbot
- Experimente/Forschung
- Nutzlosigkeit von medizinischen Interventionen (*futility*)
- Schaden durch Unterlassen möglich?
- wer bestimmt, was als Schaden gilt?



Hilfe/Fürsorge:

- spezielle ärztliche Pflichten
- wer bestimmt über das Wohl?
- auch Dienstleistungen?



Achtung von Autonomie:

- Vorsichtsmassnahme gegen Zwang und Körperverletzung (instrumenteller Wert)
 - Bestandteil des Wohls (intrinsischer Wert)
 - nicht nur medizinische Frage, was zu tun ist
 - Patient weiß meist am besten, was für ihn gut ist
- informiertes Einverständnis (*informed consent*)



Gerechtigkeit:

- was und wie viel steht dem Patient zu?
- Altersgrenze?
- Verantwortung für Krankheit
- Gleichheit oder Zwei-Klassen Medizin?
- Vorrangregeln/Priorisierung
- Rationierung/Beschränkung von Leistungen



Resümee

- Ethische Probleme sind ein notwendiger und unvermeidbarer Bestandteil der Medizin
- Die Medizinethik ist ein Teilbereich der angewandten Ethik
- Angewandte Ethik ist keine bloße Technik der Übertragung einer Moraltheorie auf Fälle
- Es gibt keine Moralexperthen, aber Experten für die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen

Resümee



- Der 4-Prinzipien-Ansatz von Beauchamp und Childress ist ein verbreitetes Werkzeug zur Urteilsfindung
- Kohärentismus ist bevorzugtes Modell der Begründung moralischer Urteile
- Insbesondere der Konflikt zwischen Prinzipien (Bsp. Fürsorge vs. Achtung von Autonomie) führt zu schwierigen moralischen Problemen in der Medizin
- die vier Prinzipien alleine lösen diese Konflikte nicht