

GRUNDLAGEN DER MEDIZINETHIK KLINIK HIRSLANDEN 2021

DR.MED. JÜRIG KNESSL
MAS APPLIED ETHICS
CAS MEDLAW

Ausweis: 22 Sem. Philosophie, 4 Sem. Angewandte Ethik, 2 Sem. Medizinrecht. Erstes Buch über Medizinethik im deutschsprachigen Raum 1980er J.

- Philosophie
- Ethik
- Medizinethik

RICHTIGES TUN AUCH OHNE THEORIE?

- «A good heart (is hard to find)»
- «Behandle deine Patienten so, wie du selber behandelt werden möchtest.»

- ETHIK: Ethik ist die REFLEXION, die THEORIE über das richtige Handeln
- Moral: Anerkannte SITTE, akzeptierte
NORMEN und WERTE
Deskriptive Ethik: = Soziologie
Normative Ethik: top down, bottom up

KONSEQUENTIALISMUS

- Konsequentialisten beginnen nicht mit den Regeln des Handelns, sondern den mit Zielen. Sie beurteilen Handlungen nach dem Ausmass, in dem sie diese Ziele fördern. Die bekannteste, obwohl nicht die einzige konsequentialistische Theorie, ist der UTILITARISMUS.

UTILITARISMUS

- Wesentliche Denkrichtung in der medizinischen Ethik
- Begründet vom Juristen Jeremy Bentham
- Ziel. “Das grösste Glück der grössten Zahl“ = das kleinstmögliche Leiden für möglichst Wenige
- „Arithmetische“ Denkweise / «Fat man»

I. KANT

- Kategorischer Imperativ: Der Mensch solle so handeln, dass die Art seines Handelns ein allgemeines Gesetz sein könnte
- Grundsatz: Eine Person kann ZWECK sein, niemals aber MITTEL zum Zweck
- Wichtig für: Medizinische Forschung

DISKURSETHIK / J. HABERMAS

- Reine Verfahrensethik
- Jeder darf an einer Entscheidungsfindung teilnehmen, eine Behauptung thematisieren, niemand darf am Diskurs gehindert werden
- Kritik: Konsens bedeutet nicht „richtig“ / Es können nie alle berücksichtigt werden

DIFFERENZPRINZIP/ J.RAWLS

- Grundlage: „Schleier des Unwissens“
- Was würden wir uns wünschen, nicht wissend, was für ein Leben auf uns wartet? Gerechtigkeit und Chancengleichheit!
- Verteilung medizinischer Güter: Kriterien: Effizienz, Dringlichkeit, Zufallsprinzip, Eigenverschulden

4 GRUNDPRINZIPIEN NACH BEAUCHAMP / CHILDRESS

- Prinzip der **Fürsorge/ des Wohltuns**
- Prinzip der **Schadensvermeidung**
- Prinzip des **Respekts vor der Autonomie**
- Prinzip der **Gerechtigkeit** im Sinne einer angemessenen Verteilung von Gütern gemäss der berechtigten Ansprüche, bzw. Rechte von Individuen

ARZT - PATIENT

- Nicht nur dem Patienten steht **Würde und Autonomie** zu, auch dem Arzt. Auch der Arzt ist **nicht bloss Mittel zum Zweck**.
- Die **Autonomie des Arztes gilt es zu verteidigen**, damit der autonom und menschenwürdig handelnde Arzt frei ist, die Autonomie und die Menschenwürde des Patienten adäquat zu berücksichtigen.

ARGUMENTIEREN: BEISPIEL

- **Fehlschluss des Sorites:**

1000 Körner sind ein Haufen.

Wenn n Körner ein Haufen sind, so sind auch $n-1$ Körner ein Haufen.

Also: Auch ein Korn ist ein Haufen.

Wichtig für: Beginn des Lebens, Wechsel Quantität zu neuer Qualität, Relativierung.

BEISPIEL: ANOREXIA NERVOSA AN

- Ethisch hoch komplex, Urteilsfähigkeit + -
- Wohltun versus Autonomie, diese unsicher
- Ethische Verantwortung: + Unterlassung =
- «Recht auf Zwangsbehandlung» (USZ 07)
- Psych.+ Med. + Ethische + Jurist. Aspekte
- Subgruppe: Severe Enduring AN (USZ 17)

ETHISCHE PROBLEMATIK: SUIZIDBEIHILFE

- Hans Halter: «Wenn wir anfangen, die Selbsttötung und die Hilfe dazu zu bejahen, dann wird es bald Schwerkranke geben, die nach dem Giftbecher verlangen, weil sie meinen, man erwarte das von ihnen: sie fallen ja ihren Mitmenschen und dem Steuerzahler doch nur zur Last und versperren im Spital anderen den Platz».

STELLUNGNAHME DEUTSCHER ETHIKRAT - MÄRZ 2020

- **Ex ante-Triage**: analog Katastrophen- und Kriegsmedizin. Knappe Ressourcen: First to come, first to serve. Tragisch, medizinethische und rechtsstaatliche Prinzipien jedoch nicht verletzt.
- **Ex-post Triage**: Patienten, die bereits beatmet werden, werden fallengelassen zugunsten solcher mit besseren Chancen: Medizinethisch, rechtsstaatlich und zivilisatorisch unzulässig.

«MISTAKES ARE THE PORTALS OF
DISCOVERY» JAMES JOYCE

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!