

Inhaltsverzeichnis

1 Ethik und Moral

17

„Instrumente“ der Ethik – Begründungsmechanismen und Begründungszusammenhänge	20
---	----

Höchste Prinzipien	22
Heteronome Moralkonzeptionen	22
Autonome Moralkonzeptionen	22

<i>Exkurs: Menschenwürde</i>	<i>23</i>
Definition von Menschenwürde	23
1. Unklarer Begriffsinhalt fördert Verständnisprobleme	27
2. Die inflationäre Verwendung des Begriffes	27
3. Der Begriff als „Diskurstopper“	27
4. Begründungsproblematik des Begriffes „Menschenwürde“	28
5. Menschenwürde als „Joker“	29
6. Menschenwürde als Transportmittel gesellschaftlicher Diskussionen ..	29
Hilfen des Begriffes „Menschenwürde“ im (medizinisch-pflegerischen) Alltag	30
Der Erhalt der „Immunität“	30
Heteronome und autonome Argumentationslinien	31

Oberste Handlungsprinzipien	32
Die Goldene Regel	32
Der „Kategorische Imperativ“ von Immanuel Kant	33
Das oberste Handlungsprinzip des Utilitarismus	35

<i>Exkurs: Werte</i>	<i>35</i>
Werte im engeren Sinn	36
Werte im weiteren Sinn	37
Der wirtschaftliche Wert	37
Die Entstehung von Werten	38
Hierarchie der Werte	38
Wahrnehmung der Werte im täglichen Leben	39
Die Bedeutung der Werte für das soziale Zusammenleben	40
Vermittlung von Werten	40
Werte-Wandel	41
Universalität der Werte	42

Grundsätzliche Aspekte aller Moralsysteme	42
1. Die Vernunft	43
2. Freiheit/Autonomie	43

3. Verantwortung	45
Drei weitere Vorbedingungen der ethischen Theorien	47
Normative Ethik-Konzepte	48
Deontologische Ethikkonzepte	48
Teleologische Ethikkonzepte	49
Begründungsstrukturen und Probleme der normativen Ethik-Konzepte ..	53
Aspekte und Probleme der teleologischen Ethik-Konzepte	53
<i>Probleme des Utilitarismus</i>	55
Aspekte und Probleme der deontologischen Konzepte	56
Mittlere medizinethische Prinzipien	58
Prinzipien zweiter Ordnung	62
Zentrale Fragen jeder ethischen Theorie	62
Die Grenzen der Ethik	63
Generelle Themen aller ethischen Theorien	66
Hauptströmungen der modernen Ethik	67
1. Naturrechtsmoral	67
2. Mitleidsmoral	68
3. Dezipionismus bzw. Vertragstheorie	69
4. Utilitaristische und	
5. transzendentalphilosophische Konzepte	69
6. Das Konzept der Diskursethik	69
<i>Unterschied zwischen Konsens und Kompromiss</i>	70
<i>Grundsätzliche Aspekte der Diskursethik</i>	71
1. Trennung in Sachebene und Wertebene	71
2. Das konsenserzielende Argument	71
3. Die ideale Sprechsituation	72
Erkenntnisse für den ethischen Diskurs im Alltag	74
Notwendigkeiten für einen ethischen Diskurs auf Basis aller bisherigen Erkenntnisse	74
Ethik und Pluralismus	75
Moral, Ethik und Recht	76
Beziehung zwischen rechtlichen und moralischen Normen	78
Zusammenfassung	82

2 Autonomie	85
Die 4 mittleren medizinethischen Prinzipien	85
Definition von Autonomie	85
Wesen einer autonomen Entscheidung	85
Minimalvariante und Maximalvariante der Autonomie	86
Autonomie und Gesundheit	87
Typische allgemeine Irrtümer zum Thema Autonomie	89
Typische „spezielle“ Irrtümer im medizinischen Alltag	91
Recht und Vermögen des Patienten	92
Medizinische Notfälle	94
Paternalismus	95
Neopaternalistische Tendenzen	96
Zusammenfassung	96
3 Arzt-Patient-Beziehung	99
Grundsätzliches	99
Die Krankenrolle	100
Die Arztrolle	101
Besondere Einflussfaktoren für die Konstituierung der Arzt-Patient-Beziehung	102
1. Bewertung des Phänomens Krankheit	102
2. Selbstverständnis	103
3. Das Bild vom Partner	104
Asymmetrie in der Arzt-Patient-Beziehung	104
Asymmetrie der Beziehung im Spiegel der Geschichte	105
Sichtweise von Gesundheit und Krankheit	105
Die Asymmetrie durch Wissen	108
Asymmetrie außerhalb des binnenmedizinischen Bereiches	108
Institutionelle Aspekte	108
Gesellschaftliche Aspekte	109
<i>Exkurs: Medizinische Technik und Partnerschaft</i>	110
Die Verringerung der Asymmetrie	110
Die Vorteile einer symmetrischen Beziehung	112
Zusammenfassung	113

4 Lebensqualität	115
Entstehungsgeschichte	115
Gründe für die Einsetzung von Lebensqualität als neuen Maßstab in der Medizin	116
1. Der „Wandel des Krankheitspanoramas“	116
2. Die Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren	117
3. Gegengewicht zum Strukturwandel der Medizin	118
Gesundheitsbezogene Lebensqualität	119
Lebensqualität: Annäherung an einen mehrdimensionalen Begriff	120
QALY-Konzept	122
Kritik 1: Verrechnung von Unverrechenbarem	124
Die Verwendung des Instruments „Lebensqualität“	128
1. Lebensqualität als Therapieziel zweiter Wahl	128
2. Etappe: Lebensqualität als eigenständiges Konzept	129
3. Etappe: Lebensqualität und Lebensrecht	130
Unterschiedliche Anwendungsgebiete des Lebensqualitätsbegriffes	131
Vorteile der Einbeziehung von Lebensqualität in ein therapeutisches Konzept	131
1. Verbindung von Wille und Wohl	131
2. Kritisches Korrektiv	132
3. Fließende Grenze zwischen „kurativ“ und „palliativ“	132
4. Verbesserung der Arzt-Patient-Beziehung und der Kommunikation ..	132
Einige spezielle Probleme bei der Lebensqualitäts-Erfassung	133
Probleme der Eigen- und Fremdeinschätzung	133
Problematische Aspekte im Zusammenhang mit Lebensqualitäts-instrumente	138
Lebensqualität und Ökonomie	143
Ausblick	145
Zusammenfassung	147
 5 Ethische Aspekte der Patientenverfügung und des Sachwalterrechts	 149
Grundsätzliches	149

Definition	150
Ethische Einzelaspekte in Beziehung zu den gesetzlichen Normen	151
ad §1 Unterscheidung zwischen verbindlicher und beachtlicher Patientenverfügung	151
ad §2 Begriff	151
ad §3 Errichtung	152
ad §4 Verbindliche Patientenverfügung – Inhalt	152
<i>Patientenverfügung und aktive Sterbehilfe</i>	153
<i>Patientenverfügung und passive Sterbehilfe/Suizid</i>	154
ad §5 Ärztliche Aufklärung	156
Typische Themen der Aufklärungsgespräche vor Errichtung einer Patientenverfügung	157
Zusätzliche Themen von ethischer Relevanz	158
Das Faktum der Selbstbindung	158
Das Faktum der Adaptationsfähigkeit	158
Das Faktum des Informationsdefizits und der mangelnden prozeduralen Entwicklung im Entscheidungsprozess	158
Aufklärungsgespräch und prägnante Formulierungen	159
Medizinisches Aufklärungsgespräch als Hilfe und nicht als Zwang	160
Ethische Forderung zur Einübung des Aufklärungsgesprächs	160
Die verbindliche Patientenverfügung	160
ad §6 Formerfordernisse	160
<i>Die grundsätzliche Bedeutung der Verbindlichkeit</i>	161
ad §7 Verlust der Verbindlichkeit	162
Die beachtliche Patientenverfügung	163
ad §8 Beachtliche Patientenverfügung	163
ad §9 Beachtung der Patientenverfügung	165
Ethische Conclusio „verbindlich“ vs. „beachtlich“	166
ad §10 Unwirksamkeit der Patientenverfügung	166
ad §11 Wirksamkeit „ungeachtet“ spezieller Zusätze	167
ad §12 Notfallversorgung	168
ad §13 Behandlungspflichten bleiben unberührt	169
ad §14 Dokumentation	169
ad §15 Schutzbestimmungen	170
Weitere ethische Aspekte	171
Die Abfassung einer Verfügung durch Gesunde	171
Ethische Relevanz der fehlenden „Gewaltentrennung bei der Interpretation“	172
Ausblick	173
Conclusio	175

Ethische Aspekte des geänderten Sachwalterrechts	175
Grundsätzliches	175
Die Vorsorgevollmacht	177
Vorsorgevollmacht – ein neuer Weg einer verbesserten Patienten- verfügung?	177
Zusammenfassung	178

6 Ethische Aspekte des Gesundheitswesens 181

Grundsätzliches	181
1. Menschenbild	183
2. Gesundheits- und Krankheitsbegriff	183
Gesundheitsbewertung auf globaler, überregionaler und binnengesell- schaftlicher Ebene	186
3. Die Rollen der Akteure – Krankenrolle und Arztrolle	188
4. Die Frage nach der Verantwortung der Gesellschaft für die Gesundheit ihrer Mitglieder	189
5. Die ethische Bewertung von Institutionen und ihren Normengefügen – Medizin und Gesundheitsökonomie	190
6. Ziel- und Konsensfindung	191
7. Gesellschaftlicher und versicherungstechnischer Umgang mit dem Risikomanagement des Gutes „Gesundheit“	194
Aspekte des binnengesellschaftlichen Gesundheitswesens	195
Ethisch relevante Problemkreise im Gesundheitswesen	197
Kurze Charakteristik verschiedener binnengesellschaftlicher Gesundheitssysteme	198
Allokationsebenen	200
Wertorientierte Einflüsse auf Allokationsebenen	202
Gerechtigkeit auf Allokationsebenen	206
Ressourcenverteilung unter dem Maßstab der Lebensqualität	210
Grundtenor der ökonomischen Diskussionen im Gesundheitsbereich	211
Stereotypen in den ökonomischen Diskussionen im Gesundheits- bereich	212
Gesundheitswesen und Präventionsmedizin	217
Ausblick – zukünftige Aspekte	219
Zusammenfassung	221

Grundsätzliches	225
Rückblick in die Geschichte	227
Begriffsbestimmungen	230
Was ist Sterben, wann beginnt es?	230
Differenz zwischen „Töten“ und „Sterben-Lassen“	231
Phänomenologische Unterscheidung	232
Euthanasie	233
Geläufige Unterscheidungen der Sterbehilfe	235
Bewertungen der einzelnen Sterbehilfe-Unterscheidungen	236
Unterscheidungen – Aktive Sterbehilfe	236
Unterscheidungen – Passive Sterbehilfe	237
Frage nach aktiver Sterbehilfe	241
Sterbehilfe und gesellschaftliche Folgen	243
Sterbehilfe und Dammbruch-Argumentation	243
1. Nuancen-Verschiebungen in Gelöbnissen	245
2. Sterbehilfe-Deklarationen auf politischen Ebenen	247
3. Veränderungen in den Richtlinien der Sterbehilfe-Gesellschaften	249
4. Gesellschaftliche Weiterentwicklung in den Niederlanden	251
Tendenzen einer Weiterentwicklung der Gesellschaft	255
Allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen	255
... in den Gesundheitsberufen	258
Terminale Sedierung	258
Spezialfrage „Sedierung und Ernährung“	262
Kritik an der Terminalen Sedierung	263
Abschluss und Ausblick	264
Zusammenfassung	265
 Zitierte und vertiefende Literatur	269
Sachverzeichnis	278
Personenverzeichnis	280