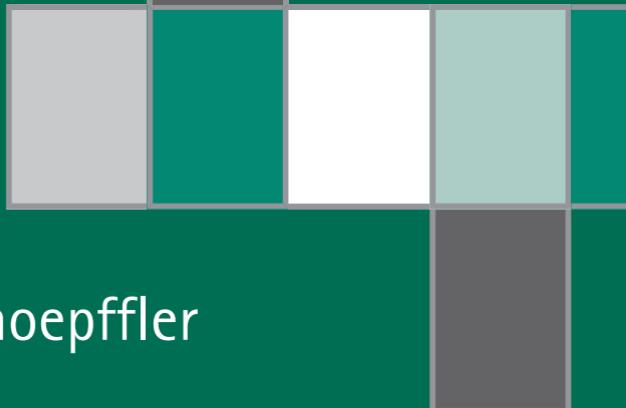


ANGEWANDTE
ETHIK
Medizin

5



Nikolaus Knoepffler

Den
Hippokratischen Eid
neu denken

Medizinethik für die Praxis

VERLAG KARL ALBER A

Nikolaus Knoepffler

Den Hippokratischen Eid neu denken

ANGEWANDTE ETHIK 

ANGEWANDTE ETHIK

Herausgegeben von

Nikolaus Knoepffler, Peter Kunzmann, Reinhard Merkel,
Ingo Pies und Anne Siegetsleitner

Wissenschaftlicher Beirat:

Reiner Anselm, Carlos Maria Romeo Casavona,
Klaus Dicke, Matthias Kaufmann, Jürgen Simon,
Wilhelm Vossenkuhl, LeRoy Walters

Medizin

Band 5

Nikolaus Knoepffler

Den Hippokratischen Eid neu denken

Medizinethik für die Praxis

Verlag Karl Alber Freiburg / München

Nikolaus Knoepffler

Rethinking the Hippocratic Oath

Medical ethics for the practice

The Hippocratic Oath still shapes medical practice today – and rightly so. The emphasis on medical expertise and concern for patient welfare have lost none of their topicality to this day. However, there is a lack of consideration of patient self-determination and justice in the health care system. Today's conflicts at the beginning and end of life and in the field of health care therefore require us to rethink the oath. This book, which is aimed at medical students as well as interested laypersons and colleagues, deals with the most important cases of medical-ethical conflict, including questions about genetic engineering, enhancement, organ donation and euthanasia.

The book presents classical and current questions of medical ethics as well as formative positions of the respective debate. It aims to encourage critical reflection on these topics. The more complex the issues and the more polarizing the social discourses in the field of medicine are, the more important it is to understand and discuss the questions that affect us all and to find life-saving answers to them.

Professor Dr. mult. Nikolaus Knoepffler heads the Department of Ethics in the Sciences and Humanities and the Ethics Center of the University of Jena. He is responsible for medical ethics education in the medical faculty there. Knoepffler is a member of the Ethics Commission for Preimplantation Genetic Diagnosis of the states of Baden-Württemberg, Hesse, Rhineland-Palatinate, Saarland, Saxony and Thuringia at the Medical Association of Baden-Württemberg, President of the German Academy for Transplantation Medicine and of the Global Applied Ethics Network. For more than two decades Knoepffler has been holding advanced training for doctors, nurses and employees in the health sector.

Nikolaus Knoepffler

Medizinethik für die Praxis

Medizinethik für die Praxis

Der Hippokratische Eid prägt bis heute die ärztliche Praxis – und das zu Recht. Die Betonung ärztlicher Expertise und die Sorge um das Patientenwohl haben bis heute nichts von ihrer Aktualität eingebüßt. Allerdings fehlen Überlegungen zur Patientenselbstbestimmung und zur Gerechtigkeit im Gesundheitswesen. Heutige Konflikte am Lebensanfang, am Lebensende und im Bereich der Gesundheitsversorgung erfordern daher, den Eid neu zu denken. In diesem Buch, das sich an Studierende der Medizin, aber auch interessierte Laien und Fachkollegen wendet, werden die wichtigsten medizinethischen Konfliktfälle, u.a. Fragen zu Gentechnik, Enhancement, Organspende und Sterbehilfe, behandelt.

Das Buch stellt klassische und aktuelle Fragestellungen der Medizinethik sowie prägende Positionen der jeweiligen Debatte dar. Es will zum kritischen Nachdenken über diese Themen anregen. Denn je komplexer die Sachverhalte und je polarisierender die gesellschaftlichen Diskurse im Feld der Medizin sind, desto wichtiger ist es, die Fragen, die uns alle betreffen, zu verstehen, zu diskutieren und auf sie lebensdienliche Antworten zu finden.

Professor Dr. mult. Nikolaus Knoepffler leitet den Bereich Ethik in den Wissenschaften und das Ethikzentrum der Universität Jena. Er verantwortet die Medizinethikausbildung in der dortigen medizinischen Fakultät. Knoepffler ist Mitglied der Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik der Länder Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Präsident der Deutschen Akademie für Transplantationsmedizin und des Global Applied Ethics Network. Seit mehr als zwei Jahrzehnten hält Knoepffler medizinethische Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte sowie Mitarbeiter im Gesundheitswesen.



Originalausgabe

© VERLAG KARL ALBER
in der Verlag Herder GmbH, Freiburg / München 2021
Alle Rechte vorbehalten
www.verlag-alber.de

Satz: SatzWeise, Bad Wünnenberg
Herstellung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN 978-3-495-49179-9

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	13
0 Hinführung	15
0.1 Medizinethik – Themen, die alle angehen	15
0.2 Vorgehensweise	17
0.3 Wissenschaftstheoretische Klarstellungen	19
1 Den Hippokratischen Eid weiterdenken – zentrale medizinethische Ansätze	23
1.1 Ein Fallbeispiel und seine unterschiedliche Bewertung	24
1.1.1 Der Fall der Diane Pretty	24
1.1.2 Die rechtliche Dimension	24
1.1.3 Die weltanschauliche Dimension	26
1.1.4 Die Dimension des ärztlichen Berufsethos	27
1.2 »Ethik« in Differenz zu »Moral«, »Ethos« und »Recht«	27
1.3 Grundlegende Kriterien und Methoden	39
1.4 Pluralität medizinethischer Ansätze	41
1.4.1 Medizinethik in hippokratischer Tradition: salus aegroti suprema lex	41
1.4.2 Religiöse, naturrechtlich inspirierte Medizin- ethiken: lex divina et lex naturalis	47
1.4.3 Utilitaristische Medizinethik: utilitas	52
1.4.4 Die Prinzipienethik von Beauchamp und Childress: voluntas	56
1.5 Integrative Medizinethik im Ausgang von der Menschenwürde: dignitas	62
1.5.1 Das Prinzip der Menschenwürde in der Medizin	62
1.5.2 Integration von Prinzipien anderer medizin- ethischer Ansätze	70
1.5.3 Das Gerechtigkeitsprinzip und seine ordnungsethische Dimension	71

Inhaltsverzeichnis

1.5.3.1 Vertragstheoretisch-pragmatische Begründung in ordnungsethischer Perspektive	72
1.5.3.2 Gerechtigkeit als Recht auf subsidiäre Solidarität	75
1.5.3.3 Die Gemeinschaftsdimension des Gerechtigkeitsprinzips	77
1.6 Zusammenschau	79
1.7 Entscheidungsszenarien	81
1.7.1 Entscheidungsszenarien auf einer fiktiven Insel Aletheia	81
1.7.1.1 Entscheidungsszenarium 1: Ex-ante-Triage	82
1.7.1.2 Entscheidungsszenarium 2: Ex-post-Triage	86
1.7.1.3 Entscheidungsszenarium 3: Ex-ante- oder Ex-post-Triage?	93
1.7.1.4 Fazit	95
1.7.2 Die ordnungsethische Bedeutung	95
2 Anthropologische Grundlagen – Embryonen und Hirntote .	97
2.1 Substanzanthropologien	98
2.1.1 Grundlagen	98
2.1.2 Debatten um den moralischen Status des Embryos	102
2.1.3 Debatten um den moralischen Status von Ganz- und Teilhirntoten	106
2.2 Der naturalistische Gegenentwurf	110
2.2.1 Grundlagen	110
2.2.2 Debatten um den Lebensanfang	111
2.2.3 Debatten um den moralischen Status von Ganz- und Teilhirntoten	114
2.3 Die Alternative der Integrativen Medizinethik	115
2.3.1 Grundlagen	115
2.3.2 Der moralische Status des Embryos	120
2.3.3 Der moralische Status am Lebensende	120
3 Konfliktfälle am Lebensanfang .	122
3.1 (Embryonale) Stammzellforschung	122
3.1.1 Grundlagen	123
3.1.2 Der Streitfall von Chimären	125
3.1.3 Der Streitfall des Klonens und der embryonalen Stammzellforschung	133

3.2 Präimplantationsdiagnostik	136
3.2.1 Die In-vitro-Fertilisation (IvF) und weitere Probleme	136
3.2.2 Bewertung wesentlicher Fallkonstellationen . .	139
3.2.3 Ergebnis	148
3.3 Leihmutterschaft	148
3.3.1 Drei Fallbeispiele	149
3.3.2 Terminologische Vorklärungen	153
3.3.3 Bewertung der Fallkonstellationen	155
3.4 Das Konfliktfeld Abtreibung	163
3.4.1 Abtreibung wegen Gefährdung des mütterlichen Lebens	164
3.4.2 Abtreibung nach Vergewaltigung	167
3.4.3 Abtreibung aus anderen Gründen der Frau . .	169
3.4.4 Abtreibung aus gesellschaftlichen Gründen .	174
3.4.5 Fazit	175
4 Konfliktfälle am Lebensende	177
4.1 Die postmortale Organgabe	177
4.1.1 Aufriss der Problematik	178
4.1.2 Das Problem der Todesbestimmung	180
4.1.3 Form der Einwilligung	181
4.1.4 Verteilungskriterien	187
4.1.5 Alternativen zur postmortalen Organspende .	189
4.2 Sterbehilfe	195
4.2.1 Die vielschichtige Debatte	196
4.2.2 Die Bedeutung des Patientenwillens	198
4.2.3 Reichweite von »Passivität« beim Sterbenlassen	200
4.2.4 Indirekte Sterbehilfe	204
4.2.5 Beihilfe zum Suizid	205
4.2.6 Aktive Sterbehilfe	213
4.2.7 Fazit	215
5 Behandlungsbeziehungen	217
5.1 Grundlage »Vertrauen«	217
5.2 Problemfälle mit der »Schweigepflicht«	219

Inhaltsverzeichnis

5.3 Problemfälle bei der »Patientenselbstbestimmung«	221
5.3.1 Grundlagen: Aufklärungspflicht und das Instrument der Patientenverfügung	221
5.3.2 Grenzen der Aufklärungspflicht?	222
5.3.3 Problemstellungen im Blick auf psychische Erkrankungen	224
5.3.4 Herausforderungen wunscherfüllender Medizin	225
5.4 Chancen und Risiken der Digitalisierung und genetischen Diagnostik	226
6 Medizinische Forschung	230
6.1 Der Nürnberger Kodex und die Deklaration von Helsinki	230
6.1.1 Der Nürnberger Kodex	230
6.1.2 Die Deklaration von Helsinki	231
6.1.3 Konkretion für Forschungsvorhaben	238
Exkurs: Vielfalt ethischer Kommissionen im Bereich der Medizin	241
6.2 Konfliktfälle	245
6.2.1 Der Konfliktfall »Pflicht« auf körperliche Unversehrtheit	245
6.2.2 Fremdnützige Forschung an nicht- einwilligungsfähigen Probanden	246
6.2.3 Forschungsdefizite	248
7 Herausforderungen im Zeitalter des Genome Editing	250
7.1 Grundlagen	250
7.2 Die reale Gefahr des Bioterrorismus mittels CRISPR/Cas9	253
7.3 Ethische Konfliktfelder bei gentechnischen Eingriffen .	257
7.3.1 Keimbahneingriffe zur Verhinderung schwerer Krankheiten	257
7.3.2 Eingriffe zur Prävention von Krankheiten und bei Normabweichungen	260
7.3.3 Eingriffe mit dem Ziel des genetischen Enhancements	263

8 Gerechtigkeit im Gesundheitswesen	276
8.1 Forderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ihre Grenzen	276
8.1.1 Der umstrittene Gesundheitsbegriff	277
8.1.2 Die Forderung eines höchstmöglichen Gesund- heitsstandards als Utopie	279
8.2 Gesundheit, medizinische Versorgung und Gerechtigkeit	281
8.2.1 Ein realistischerer Gesundheitsbegriff	281
8.2.2 »Bestmögliche« medizinische Versorgung . . .	285
8.2.3 Gerechtigkeit als Recht auf subsidiäre Solidarität im Gemeinschaftsbezug	286
8.2.3.1 Das egalitäre Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	286
8.2.3.2 Das bedürfnisorientierte Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung . . .	290
8.2.3.3 Das meritokratische Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	291
8.2.3.4 Das Fairnesskonzept angemessener medizinischer Versorgung	292
8.3 Rahmenbedingungen einer weltweiten medizinischen Versorgung	295
8.3.1 Herausforderungen einer globalen Gerechtig- keit medizinischer Versorgung	295
8.3.2 Ein Lösungsangebot	297
8.3.3 Konkretion am Beispiel einer gerechten Verteilung eines Impfstoffs	300
8.4 Angemessene medizinische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem?	303
8.4.1 Aktuelle Versorgungssituation in Deutschland .	304
8.4.2 Herausforderungen der Teilökonomisierung .	309
8.4.2.1 Teilökonomisierung in der Behandlungs- beziehung	309
8.4.2.2 Teilökonomisierung in der Krankenhauspraxis	317
8.4.2.3 Teilökonomisierung im Umgang mit DRGs .	318
8.4.2.4 Teilökonomisierung durch den Einsatz von Biosimilars	321
8.4.2.5 Fazit	325

Inhaltsverzeichnis

8.4.3 Lösungsangebote für die medizinische Versorgung in Deutschland	327
8.4.3.1 Änderung der bisherigen Differenzierung in GKV und PKV	327
8.4.3.2 Verbesserungen bezüglich der Solidarität	327
8.4.3.3 Freiheit in Verbindung mit Solidarität und Subsidiarität	329
8.4.3.4 Pflichten in Verbindung mit Solidarität und Subsidiarität	331
8.4.3.5 Notwendigkeit von expliziter Priorisierung statt impliziter Rationierung	333
8.5 Ergebnis	338
9 Mit Hippokrates über Hippokrates hinaus	339
Anhang	342
Der Hippokratische Eid	342
Genfer Gelöbnis (Fassung vom 17. Oktober 2017)	344
Gelöbnis der Zahnärzte nach der Musterberufsordnung (Fassung 2019), angepasst an das Genfer Gelöbnis (Fassung 2017)	345
ICN-Kodex für Pflegende (deutsche Fassung aus dem Jahr 2012)	346
Nürnberger Kodex	348
Deklaration von Helsinki des Weltärztekongresses: Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen	350
Zitierte Literatur	358
Personen- und Sachregister	371