

# Wohltun / Schaden vermeiden

## - Kompetenz Ethik –

Kooperation Caritas-Akademie Hohenlind und Abt. Seelsorge im  
Sozial- und Gesundheitswesen im Erzbistum Köln

---

Regina Bannert  
Ulrich Fink

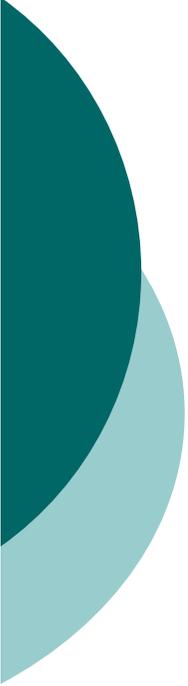
Diözesanbeauftragte für Ethik  
im Gesundheitswesen im Erzbistum Köln



# Prinzipienethik

---

- Begründer: Beauchamp u. Childress
- Prinzipien knüpfen an in der Gemeinschaft vorgefundene moralische Überzeugungen an
- Prinzipien haben keinen Anspruch auf unbedingte Gültigkeit
- Prima-facie gültige Prinzipien sind so lange gültig, wie sie nicht mit gleichwertigen oder stärkeren Prinzipien kollidieren.



# Prinzipien der medizinischen Ethik

## Principles of biomedical Ethics

---

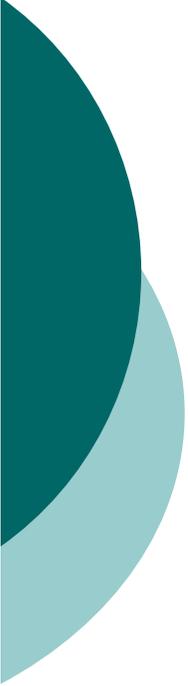
- Wohltun
- Schaden vermeiden
- Respekt vor Autonomie
- Gerechtigkeit



# Weg der ethischen Entscheidungsfindung

---

- In der Anwendung auf einen bestimmten Fall:
- Konkretisierung der Prinzipien
- Abwägung
- Stehen die sich ergebenden Verpflichtungen im Einklang oder stehen sie im Konflikt zueinander?
- Gewichtung



## Kriterien der Gewichtung?

---

- Aus Prinzipien selbst ergibt sich nicht Begründung ihrer Gewichtung
- Dies gilt besonders für die Prinzipien Wohltun / Nicht Schaden
- Müssen interpretiert werden durch Vorstellungen von einem „guten Leben“



# Kritik Marckmann am prinzipienorientierten Ansatz

---

„Einerseits bleibt er offen für situations-spezifische Interpretationen des Patientenwohls, was gerade angesichts der Pluralität von Lebensentwürfen in modernen Gesellschaften ein Vorteil ist. Andererseits bietet er aber keine eindeutige Orientierung in schwierigen Situationen die Interpretations-offenheit wird folglich mit einem eingeschränkten Problemlösepotential erkauft“



# Prinzip des Wohltuns (beneficence)

---

## Die Verpflichtung

- Das Wohlergehen anderer Personen zu fördern
- Andere Personen davor zu bewahren, Schaden zu erleiden
- Erlittenen Schaden wieder gutzumachen
- Nutzen und Schadensrisiken abzuwägen



# Prinzip des Nichtschadens (nonmaleficence)

---

- **Verbot**, Handlungen durchzuführen, die anderen Personen schaden
- Prinzip kann universell angewendet werden durch Verbotsscharakter
- Ist klarer zu definieren: Es ist möglich, niemandem zu schaden, aber nicht möglich, allen Menschen Gutes zu tun.



# Was bedeutet Wohl?

---

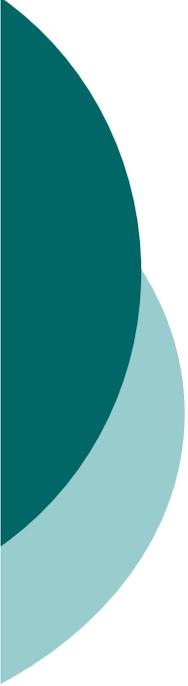
- Lebenserhalt?
  - Symptombefreiheit?
  - Wachheit?
  - Kommunikationsfähigkeit?
  - Möglichkeit, sich zu verwirklichen?
- 
- In der Auslegung des Wohls entstehen ethische Konflikte!



## Was bedeutet Wohl?

---

- Nicht identisch mit Leben
- Leben ist hohes Gut, nicht das höchste Gut
- Nicht identisch mit körperlichem Wohl
- Nicht identisch mit Lebensqualität



## Wie wird das Wohl bestimmt?

---

- Innerhalb der Analyse des Wohls muss eine Gewichtung stattfinden, bei der die Begründung durch Wertpräferenzen der Diskurs Teilnehmer offengelegt werden muss.
- Bestimmung hängt vom zugrunde liegenden Menschenbild ab



# Bedeutungskontexte

---

- Hippokratischer Eid:  
„Die Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meinem Vermögen und Urteil, mich davon fernhalten, Verordnungen zu treffen zu verderblichem Schaden und Unrecht.“
- Christliches Gebot der Nächstenliebe
- Solidarität als humanistisches Prinzip



# Konsequenz im Köln-Nimwegener Konzept:

---

- Differenzierung des „Wohls“ auf der Grundlage einer umfassenden anthropologischen Sichtweise.
- Der Mensch wird in seiner Vieldimensionalität gesehen.
- Sein transzendenter Bezug wird berücksichtigt.



# Das Wohl des Patienten/Bewohners umfasst die Aspekte:

---



- Lebenserhalt
- Körperliches Wohl
- Geistiges Wohl
- Seelisches Wohl
- Spirituelles Wohl
- Soziale Integration
- Persönliche Entfaltung



# Bewertung

---

- Setzt Fakten in Beziehung zueinander
- Gewichtet auf Grundlage einer umfassenden anthropologischen Sichtweise



# Abwägung

## Wohltun – Schaden vermeiden

---

- Wesentliche Analyse zur ethischen Beurteilung
- Anforderung: Wohl muss Schaden überwiegen
- Impliziert: Schaden ist bei ärztlicher Behandlung und Pflege nicht vermeidbar!



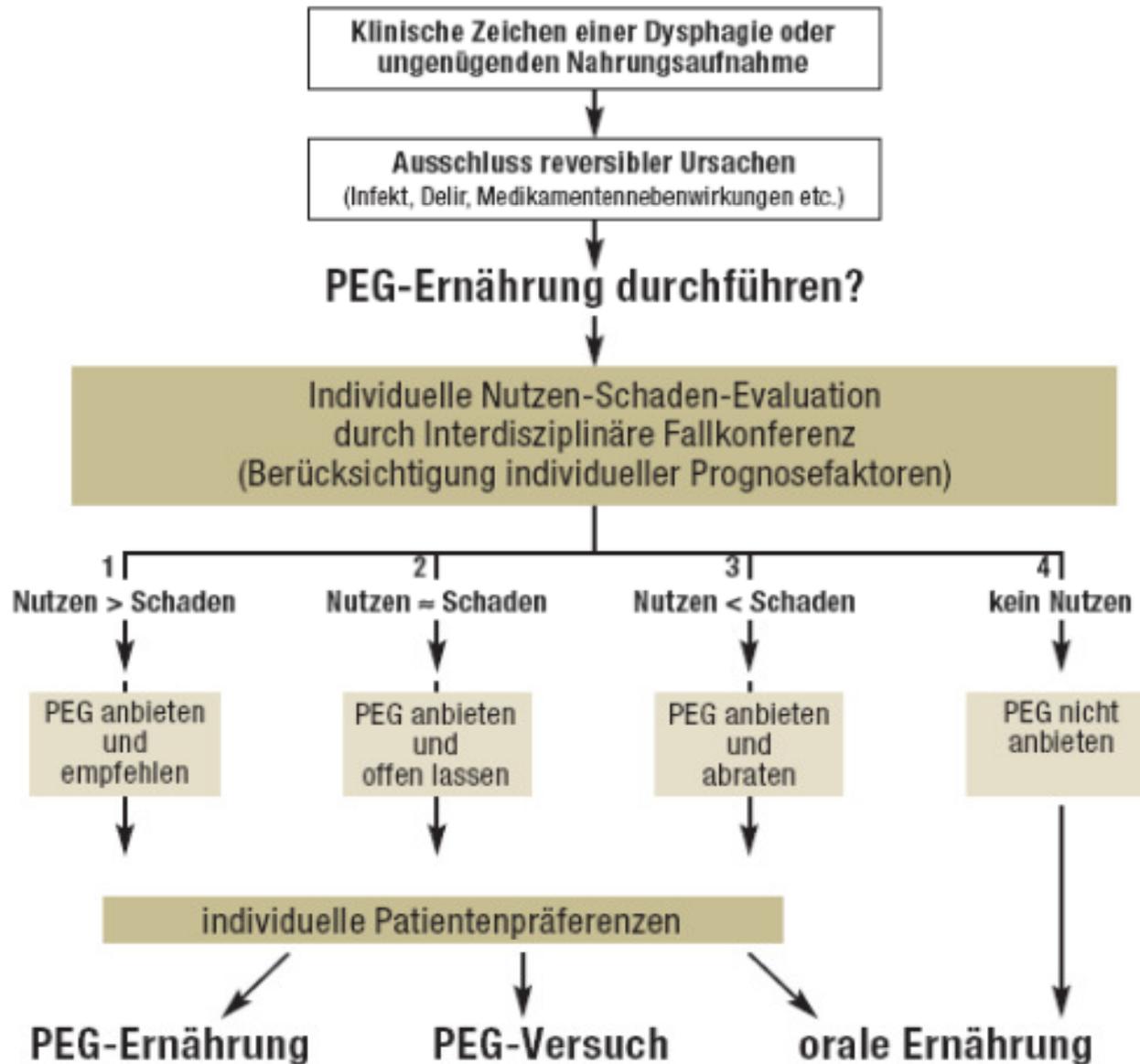
## Ein Schaden ist dann gerechtfertigt

---

- Wenn er mit einem größeren Nutzen verbunden ist, UND
- Wenn die Handlung dem Willen des Patienten entspricht

## GRAFIK 1

### Die Struktur der Entscheidung



Entscheidungsalgorithmus zur Evaluation einer PEG-Ernährung



# Konsequenz aus Wohltun-Schaden-Analyse

---

- In der Regel keine unmittelbare Handlungsbegründung
- Gewichtung erfolgt letztlich durch Patienten selbst → (Autonomie)
- Ausnahme: Wenn Schaden den Nutzen eindeutig überwiegt, ist keine Handlungsrechtfertigung möglich!



# Grundlage der Wohltun-Schaden-Analyse:

---

FAKTEN = fachliche Expertise, bezieht sich auf Teilaspekte des Menschseins

- Medizinisch (Diagnose, Prognose, Effektivität der Behandlung)
- Pflegerisch
- Soziologisch, sozialpsychologisch
- Organisatorisch, juristisch, ökonomisch



Werden BEWERTET



---

„Die physiologische Wirksamkeit einer PEG-Ernährung (Maßnahme) ist also nur eine notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung dafür, dass sie einen Nutzen für den Patienten hat.“

Prof. Dr. med. G. Marckmann  
Institut für Ethik und Geschichte in der Medizin, Tübingen

M. Synofzik, M.A.

Hertie Institut für Klinische Hirnforschung, Abteilung für Neurodegeneration, Tübingen  
Hier: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 104, Heft 49, Dezember 2007



## Chance: Klärung von Entscheidungen am Lebensende

---

- Schaden „Lebensverkürzung“  
relativiert sich im Sterbensprozess
- Versachlichung hoch aufgeladener  
Diskussionen („Sie können Ihre  
Mutter nicht verhungern lassen!“)



## Problemfeld: kaum vorhandenen Autonomie-Äußerungen

---

- Wohltun-Schadens-Analyse hat zentrale Bedeutung bei Recherche des mutmaßlichen Patientenwillens
- Entscheidungen, die ein früheres Sterben zur Folge haben, können nicht mehr durch aktuelle Willensäußerungen verifiziert werden.



## Risiko: Paternalismus

---

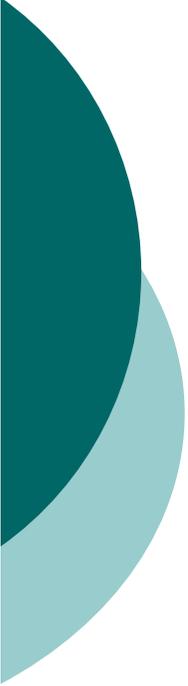
- Definition: Prinzip Wohltun wird über das Prinzip Respekt vor der Autonomie gesetzt
- Lange verbreitet: Vorenthalt von Informationen, um Schaden zu vermeiden
- Schwacher Paternalismus: Vorenthalten schlechter Nachrichten bis zur sicheren Diagnosestellung



# Problemfeld: Zwangshandlungen zur Schadensvermeidung

---

- Fixierung
- Zwangseinweisung
- Zwangsbehandlung



## Risiko: Lebenswerturteile

---

- „Das ist doch nur noch Quälerei!“
- „Das ist doch kein Leben mehr!“
- „Das ist nicht mehr zumutbar!“
- „Das würde ich nicht wollen!“



# Utilitaristisches Denken

---

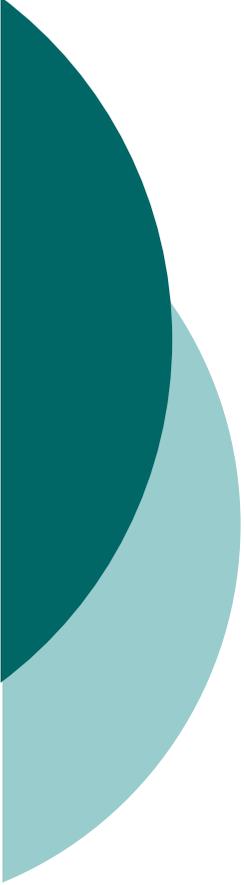
- Lebensqualität ist quantitativ erfassbar
- Lebenswert und Lebensqualität werden verknüpft
- Konsequenz: Hemmschwelle gegenüber lebensbegrenzenden Entscheidungen sinkt



# Christliches Menschenbild

---

- Würde nicht an Wohl gekoppelt
- Leben verliert nicht an Wert durch Mangel an Lebensqualität
- Sinn von Behandlung entsteht durch Lebensdeutung des Betroffenen
- Nicht durch Deutung von außen!



Gutes Weiterdenken!

---