
Ethik der vier Prinzipien

Ulrich Fink, PR.
Diözesanbeauftragter für
Ethik im Gesundheitswesen
Erzbistum Köln

Vier Prinzipien

- Wo erlebe ich dieses Prinzip als relevant in meiner Arbeit/ Einrichtung?
 - Inwieweit sehe ich dieses Prinzip gefährdet?
 - Wo sehe ich Grenzen des Prinzips?
-

Prinzipienorientierte Ethik

- Begründer:
- Tom Beauchamps,
Kennedy Institute of Ethic
- James Childress,
University of Virginia
- Principles of Biomedical
Ethics 1994



Prinzipienorientierte Medizinethik

- Bewertung nicht nach „obersten Prinzipien“
 - Deontologie
 - Utilitarismus
 - sondern nach „mittleren Prinzipien“

 - Orientierung an:
 - Traditionellen ärztlichen Ethik-Theorien
 - Alltagsmoral

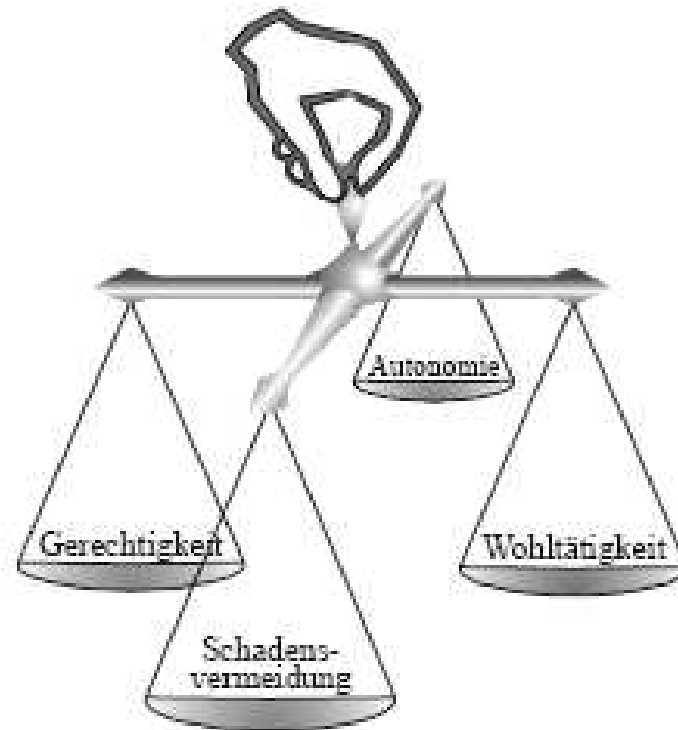
 - Erfahrung/ Erkenntnis:
 - Keine der ethischen Theorien konnte sich in mehreren Jahrhunderten moralphilosophischer Debatten durchsetzen
 - Klinik braucht Handlungsoptionen
-

Prinzipienorientierte Medizinethik

- Konsequenzen aus der Kontroverse ethischer Theorien:
 - Anspruch einer umfassenden Theorie wird aufgegeben
 - Auf „oberste“ Moralprinzipien wird verzichtet
 - Orientierung an „mittleren“ konsensfähigen Prinzipien
 - Anknüpfung an Alltagsüberzeugungen als
 - Ausgangspunkt
 - Prüfstein
 - Korrektur
-

Prinzipienorientierte Medizinethik

Keine absolute Geltung → Abwägung + Gewichtung



Prinzipienorientierte Medizinethik

- Prozess der
 - Interpretation
 - Konkretisierung
 - Gewichtung
-
- Vereinbar mit verschiedenen ethischen Begründungen
 - Konsensfindung auf der Ebene mittlerer Prinzipien
-

Prinzipienorientierte Medizinethik

- Von der ethischen Theorie zur Klinik
 - Anwendung in zwei Schritten
 1. Interpretation auf spezifische Situation
 2. Überprüfung von
 - Übereinstimmung
 - Konfliktendie aus den Prinzipien resultieren
 - Abwägung bleibt Einzelfall-Entscheidung
 - Einfluss moralischer Grundüberzeugung
-

Prinzipienorientierte Medizinethik

- Kritik und „Gewinn“:
 - Kein leicht anwendbarer Algorithmus zur Lösung ethischer Probleme aber:
 1. Suchmatrix bei der Identifizierung ethischer Konflikte
 2. Strukturierung der Problembearbeitung
 3. Unterstützung der Konsensfindung
 4. Erhöhung der Transparenz ethischer Konfliktsituationen
 5. Gerech-t-werden der komplexen klinischen Situationen
-