

**Claudia Wiesemann  
Nikola Biller-Andorno**

**unter Mitarbeit von Andreas Frewer**

mit Beiträgen von  
Roberto Andorno  
Jörg Klein  
Christian Lenk  
Karen Nolte

Via medici Buchreihe  
**Medizinethik**

Claudia Wiesemann  
Nikola Biller-Andorno

unter Mitarbeit von Andreas Frewer

mit Beiträgen von  
Roberto Andorno  
Jörg Klein  
Christian Lenk  
Karen Nolte

# Medizinethik



Thieme Verlag  
Stuttgart · New York

Frau Prof. Dr. med.  
Claudia Wiesemann  
Universität Göttingen  
Inst. f. Ethik und Geschichte der  
Medizin  
Humboldtallee 36  
37073 Göttingen

Frau Prof. Dr. med. Dr. phil.  
Nikola Biller-Andorno  
Charité-Universitätsmedizin Berlin  
Inst. f. Ethik in der Medizin  
Luisenstr. 57  
10117 Berlin

Herr Prof. Dr. med. Andreas Frewer  
Medizinische Hochschule Hannover  
Inst. f. Geschichte, Ethik u. Philosophie  
der Medizin  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover

### *Bibliographische Information Der Deutschen Bibliothek*

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

© 2005 Georg Thieme Verlag  
Rüdigerstraße 14  
D-70469 Stuttgart  
Telefon: + 49/0711/8931-0  
Unsere Homepage:  
<http://www.thieme.de>

Printed in Germany

Umschlaggestaltung:  
Thieme Verlagsgruppe  
Umschlagabbildung:  
Christian Schnalke  
Satz: Primustype Hurler, Notzingen  
Druck: Westermann Druck Zwickau  
GmbH

ISBN 3-13-138241-4      1 2 3 4 5 6

**Wichtiger Hinweis:** Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere unsere Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

**Die dargestellten Personen sind Modelle zu Illustrationszwecken und stehen nicht in Zusammenhang mit den Inhalten.**

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht** besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

# Vorwort

Die neue Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte sieht ab dem Wintersemester 2003/2004 Unterricht im Querschnittsbereich „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“ vor. Medizinethik ist damit zu einem prüfungsrelevanten Ausbildungsfach im Medizinstudium geworden. Ärztinnen und Ärzte der Zukunft sollen in der Lage sein, kompetent und verantwortungsvoll mit den aus der Medizin resultierenden moralischen Konflikten umzugehen.

Aber kann man Moral erlernen? Viele unserer moralischen Überzeugungen erwerben wir schon in der Kindheit. Ehrlichkeit und Verlässlichkeit sind Eigenschaften, die in jeder Lebenssituation vonnöten sind. Doch wer einen ärztlichen Beruf anstrebt, weiß, dass er unter Umständen mit Fragen zu tun haben wird, die mit Alltagsmoral nicht ohne weiteres zu beantworten sind. Dies ist das Gebiet der Medizinethik.

Professionalität in der Medizin heißt nicht nur, stets über die neuesten Erkenntnisse in Diagnostik und Therapie zu verfügen. Es bedeutet auch, der Verantwortung, die der Arztberuf mit sich bringt, gerecht zu werden. Gutes ärztliches Handeln muss deshalb nicht nur fachlich, sondern auch moralisch angemessen sein. Denn viele Fragen in der Medizin lassen sich mit naturwissenschaftlichen Kenntnissen allein nicht beantworten: Muss ich meinem Patienten immer die Wahrheit über seine Krankheit sagen? Unter welchen Umständen darf ich Forschung am Menschen durchführen? Habe ich das Recht, eine Behandlung zu verweigern?

Manch einer hat auf solche Fragen spontan eine intuitive Antwort. Aber ist es auch eine gut begründete Antwort? Hat sie alle wesentlichen Aspekte berücksichtigt? Hält sie Kritik stand? Eine gute moralische Entscheidung kommt nicht einfach nur „aus dem Bauch“. Sie sollte rational begründet und von anderen nachvollziehbar sein. Dies gilt besonders für den Bereich der Medizin, denn nur so entsteht jenes Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten, ohne das gute medizinische Behandlung nicht möglich ist. Moral braucht aber auch die Anteilnahme am Leben anderer Menschen und das Gespräch mit ihnen, denn erst im Gespräch kann man herausfinden, wie andere Personen einen Konflikt wahrnehmen und was ihnen im Leben wichtig ist. Und schließlich muss Moral auch gelebt, nicht nur gepredigt werden. Sie ist Teil der professionellen Haltung von Ärzten; dies unterscheidet den Arztberuf von vielen anderen Berufen und macht ihn zu einer der anspruchsvollsten, aber auch interessantesten Tätigkeiten.

## Danksagung

Wir sind vielen Personen für ihre Hilfe bei der Entwicklung dieses Lehrbuchs zu Dank verpflichtet. Tina Merkel gab den entscheidenden Anstoß für das Unterrichtskonzept. Studierende wie Dozentinnen und Dozenten des Kursus Medizinethik an der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen haben durch ihr Engagement und ihr Feedback dazu beigetragen, die zu Grunde liegenden Unterrichtsmaterialien zu verbessern. Viele kritische Leserinnen und Leser haben uns mit wertvollen Hinweisen geholfen. Dank dafür an: Sigrid Achenbach, Matthias Dahl, Heiner Fangerau, Anna Jakovljevic, Christian Netzer, Heiko Rode, Alfred Simon und Uta Ziegler. Frau Dr. Eva-Cathrin Schulz vom Thieme Verlag schließlich hat sich für unsere Lehrbuchidee begeistert und uns mit klugen Ratschlägen und viel persönlichem Engagement unterstützt.

# Inhaltsverzeichnis

- 1 Medizinethik im Studium – eine Einführung 1**
  - 1.1 Zu diesem Buch 3
  - 1.2 Problemorientiertes Lernen (POL) in der Medizinethik 6
  - 1.3 Basisliteratur zum Thema 8
  
- 2 Medizinethik und Patient-Arzt-Beziehung 11**
  - 2.1 Fallgeschichten 13
  - 2.2 Was ist, was will Medizinethik? 14
  - 2.3 Patient-Arzt-Beziehung und Patientenautonomie 18
  - 2.4 Dokumente und Websites zum Thema 22
  - 2.5 Basisliteratur zum Thema 24
  
- 3 Schwangerschaftsabbruch, Reproduktionsmedizin und Embryonenforschung 27**
  - 3.1 Fallgeschichten 29
  - 3.2 Schwangerschaftsabbruch 30
  - 3.3 Reproduktionsmedizin 32
  - 3.4 Embryonenforschung, Forschung an Stammzellen, Klonen 35
  - 3.5 Dokumente und Websites zum Thema 37
  - 3.6 Basisliteratur zum Thema 41
  
- 4 Medizinische Genetik 43**
  - 4.1 Fallgeschichten 45
  - 4.2 Genetische Diagnostik 46
  - 4.3 Was passiert mit den Daten? 49
  - 4.4 Experimentelle Genetik 52
  - 4.5 Dokumente und Websites zum Thema 53
  - 4.6 Basisliteratur zum Thema 55
  
- 5 Transplantationsmedizin 57**
  - 5.1 Fallgeschichten 59
  - 5.2 Kurzer Überblick 59
  - 5.3 Lebendspende 60
  - 5.4 Postmortale Organspende 62
  - 5.5 Organknappheit und Xenotransplantation 64
  - 5.6 Dokumente und Websites zum Thema 66
  - 5.7 Basisliteratur zum Thema 69
  
- 6 Sterbehilfe und Sterbebegleitung 71**
  - 6.1 Fallgeschichten 73
  - 6.2 Historisches 74
  - 6.3 Beihilfe zur Selbsttötung, Tötung auf Verlangen, Sterbehilfe 74
  - 6.4 Therapiebegrenzung und Sterbebegleitung 77
  - 6.5 Dokumente und Websites zum Thema 79
  - 6.6 Basisliteratur zum Thema 83

## **VIII Inhaltsverzeichnis**

### **7 Psychiatrie und Psychotherapie 85**

- 7.1 Fallgeschichten 87
- 7.2 Besonderheiten psychiatrischer Behandlung 88
- 7.3 Betreuung und Zwangsbehandlung 89
- 7.4 Forschung an psychisch kranken und geistig behinderten Menschen 91
- 7.5 Dokumente und Websites zum Thema 93
- 7.6 Basisliteratur zum Thema 95

### **8 Forschung am Menschen 97**

- 8.1 Fallgeschichten 99
- 8.2 Rechtliche Rahmenbedingungen 100
- 8.3 Therapeutischer versus wissenschaftlicher Versuch 101
- 8.4 Aufklärung und Einwilligung 102
- 8.5 Dokumente und Websites zum Thema 105
- 8.6 Basisliteratur zum Thema 108

### **9 Tierversuche 109**

- 9.1 Fallgeschichten 111
- 9.2 Zahlen und Fakten zu Tierversuchen in Deutschland 112
- 9.3 Gesetzliche Regelungen 113
- 9.4 Kritik am Tierversuch und ethische Diskussion 114
- 9.5 Dokumente und Websites zum Thema 117
- 9.6 Basisliteratur zum Thema 119

### **10 Gute wissenschaftliche Praxis – gute klinische Praxis 121**

- 10.1 Fallgeschichten 123
- 10.2 Gute wissenschaftliche Praxis und wissenschaftliches Fehlverhalten 124
- 10.3 Gute klinische Praxis 126
- 10.4 Dokumente und Websites zum Thema 128
- 10.5 Basisliteratur zum Thema 130

### **11 Öffentliche Gesundheit und Gesundheitsversorgung (Public Health) 131**

- 11.1 Fallgeschichten 133
- 11.2 Was ist Public Health? 133
- 11.3 Problemfelder 134
- 11.4 Dokumente und Websites zum Thema 140
- 11.5 Basisliteratur zum Thema 142

Anhang I 143

Anhang II 159

Sachverzeichnis 165

# 1 Medizinethik im Studium – eine Einführung





## ■ 1.1 Zu diesem Buch

### Lehrziele

Unterricht in Medizinethik muss Wissen und Kenntnisse, praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Einstellungen und Haltungen vermitteln.

→ Lehrziele der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. s. Anhang S. 161–163. Zu den **allgemeinen Lehrzielen** zählen unter anderem:

- Vertrautheit mit moralphilosophischen Grundbegriffen und Kenntnis relevanter Gesetze, Richtlinien und Kodizes;
- ein Verständnis des Verhältnisses von Moral, Ethik, Politik und Recht;
- die Fähigkeit, die eigenen moralischen Positionen reflektieren, weiterentwickeln und argumentativ vertreten zu können;
- Methoden der Entscheidungsfindung kennen und anwenden zu können;
- eine verantwortungsbewusste, fürsorgliche und respektvolle Einstellung gegenüber Patienten und Kollegen.

Neben diesen allgemeinen Lehrzielen gehört die **Einführung in spezielle Themenbereiche** zu den Unterrichtszielen der Medizinethik. Dazu gehören:

1. Patientenautonomie, Aufklärung und Einwilligung.
2. Beziehungen zwischen Patienten, Ärzten, Pflegenden und Angehörigen.
3. Medizinische Forschung.
4. Medizin und Fortpflanzung.
5. Medizin und Genetik.
6. Kinder- und Jugendmedizin.
7. Psychische Erkrankungen und geistige Behinderungen.
8. Transplantationsmedizin.
9. Sterbebegleitung und Sterbehilfe.
10. Gesundheitswesen.
11. Verantwortung und Selbstverständnis von Ärzten und Studierenden.

Das vorliegende Buch bietet eine Einführung in diese Fragen und Probleme der Medizinethik für Medizinstudierende und andere Personen im Gesundheitswesen, die sich zum ersten Mal mit diesem Thema vertraut machen wollen.

Ärztinnen und Ärzte müssen keine Moralphilosophen sein, aber sie sollten wissen, wie sie in der Praxis mit einem Konflikt angemessen umgehen.



## Hinweise für Studierende

Konkrete Konflikte im Arbeitsalltag stehen häufig am Anfang medizinethischer Reflexion. Die einzelnen Kapitel des Lehrbuchs beginnen deshalb stets mit einigen typischen **Fallgeschichten**, meist realen Konflikten aus der Praxis. Diese Fälle sollen für das jeweilige Thema sensibilisieren. Einige dieser Fälle haben keine eindeutige Lösung. Denn zum einen sind manche Konflikte – z. B. um das so genannte therapeutische Klonen – so neu, dass sich bislang noch keine einheitliche Lehrmeinung herausgebildet hat. Zum anderen kann ein Konflikt manchmal auf unterschiedliche Weise gelöst werden. Es gibt deshalb nicht immer eine einzige „richtige“ Lösung für die dargestellten Konflikte. Wichtig ist jedoch in jedem Fall, **verschiedene Handlungsoptionen und ihre Begründungen** zu kennen. Dies hilft einerseits die eigenen Argumente zu schärfen, andererseits aber auch Respekt und Toleranz für andere Meinungen zu entwickeln.

Am Beginn jeder medizinethischen Auseinandersetzung steht deshalb das **Verständnis für die moralischen Motive des Anderen**. Dies kann im gemeinsamen Gespräch geübt werden. Zudem handeln die an einem Konflikt beteiligten Personen in der Regel nicht nur als Individuen, sondern auch als Menschen in Beziehung, als Eltern, Kinder, Vorgesetzte oder Angehörige einer Religion. Sie haben Bindungen zu anderen Menschen, für die sie Verantwortung übernehmen oder denen sie verpflichtet sind. Eine gute Kenntnis dieser menschlichen Beziehungen ist Voraussetzung für jede medizinethische Reflexion.

Im Anschluss folgt jeweils eine **Einführung in die spezielle Thematik**. Die Spannweite der Themen reicht von der Reproduktionsmedizin bis zu therapeutischen Entscheidungen am Lebensende, von wissenschaftlichem Fehlverhalten bis zu ethischen Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens. Medizinethik setzt eine gute Kenntnis aller in einem Fall bedeutsamen Umstände voraus. Denn moralisches Handeln findet nicht im luftleeren Raum, sondern unter ganz bestimmten kulturellen, sozialen und politischen Bedingungen statt. In den Texten werden daher der Stand des Wissens und der Diskussion dargestellt, die wichtigsten Fachbegriffe eingeführt und die für das Thema relevanten Richtlinien und Gesetze vorgestellt. Meist geben die Texte Hinweise darauf, wie die vorangestellten Fälle zu beurteilen sind.

Die für das jeweilige Thema wichtigen Dokumente, Richtlinien oder Gesetzestexte finden sich im Anschluss an jede Einführung (**Dokumente und Websites zum Thema**). Einige besonders grundlegende Texte sind im Original abgedruckt. Ihre Kenntnis ist notwendig für ein vertieftes Verständnis der Fragestellung. Sie helfen dabei, die vorangestellten Fälle besser zu beurteilen und geben einen Einblick in den aktuellen Stand der rechtlichen und ethischen Regelungen. Auf weitere wichtige Richtlinien und Gesetze, die aus Platzgründen nicht im Original abgedruckt werden können, verweist ein Verzeichnis der Dokumente – in der Regel mit Angabe der Internetadresse – wo der entsprechende Text im Original nachgelesen werden kann.

Jedes Kapitel endet mit einem Verzeichnis der wissenschaftlichen Literatur (**Basisliteratur zum Thema**). Genannt werden jeweils eine Auswahl von Büchern oder Artikeln, die einen Überblick geben oder als Nachschlagewerk genutzt werden können. Wie jedes andere medizinische Fach auch ist die Medizinethik in einer lebhaften wissenschaftlichen Entwicklung begriffen. Um einige Fragen, wie z. B. die Zulässigkeit der Forschung mit menschlichen embryonalen Stammzellen, wird heftig gestritten. Die Literaturhinweise in

diesem Abschnitt dienen dazu, solche kontroversen Fragestellungen vertiefen zu können, Hinweise auf die weiterführende Diskussion zu erhalten und somit auch einen Einblick in die Arbeitsweise der Medizinethik zu gewinnen. Am Ende des Buches findet sich ein **Verzeichnis der Lehrziele**, die mit Hilfe dieses Buches erreicht werden können (s. Anhang S. 161–163). Sie können an Hand dieser Liste ihren Lernerfolg überprüfen und gegebenenfalls Themen nacharbeiten.

Alle von der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. empfohlenen Lehrziele für Medizinstudierende werden in diesem Buch aufgegriffen. Es kann damit für die Vorbereitung auf eine Prüfung in Medizinethik im Medizinstudium genutzt werden.

Zuletzt: Dieses Buch ist primär für Medizinstudierende verfasst worden. Ethische Probleme in der Pflege und in anderen Heilberufen stehen daher – obgleich ihre Bedeutung außer Frage steht – nicht im Mittelpunkt. Im Hinblick auf die Fallgeschichten und mögliche Lösungsansätze sollte jedoch die Kooperation mit allen Mitgliedern des versorgenden Teams ein wichtiger Aspekt sein.

### **Hinweise für Lehrende**

Die hier versammelten Fälle und Texte beruhen sämtlich auf Unterrichtsmaterialien, die seit einigen Jahren in Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen entwickelt und erprobt worden sind. Das Lehrbuch ist damit unmittelbar auf die Bedürfnisse der Praxis zugeschnitten. Die Lehrinhalte der einzelnen Kapitel können problemlos in klinische Unterrichtsmodule integriert werden.

Da Medizinethik im Rahmen des Querschnittsfachs „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“ gelehrt wird, werden in allen Kapiteln Bezüge zu medizinhistorischen und medizintheoretischen Fragestellungen hergestellt.

Aus unserer Erfahrung heraus halten wir den fallorientierten Zugang für den besten Weg, sich als angehende Ärztin/als angehender Arzt mit Medizinethik auseinander zu setzen. Daher sind jedem Kapitel Fallgeschichten vorangestellt. Sie können im Eigenstudium bearbeitet oder als Ausgangsmaterial für Gruppendiskussionen genutzt werden.

Das Buch gibt zu jedem Thema einen Überblick über den neuesten Stand des Wissens. Es leitet dazu an, sich mit medizinethischen Konflikten selbständig zu befassen und Lösungswege zu erarbeiten. Und es bietet Informationsmaterial zur weiteren Lektüre und Vertiefung der Fragestellung. Jedem Kapitel schließen sich „Dokumente und Websites zum Thema“ an; so werden die Leserinnen und Leser dieses Buches angeregt, auch das Internet als Quelle für medizinethische Fragen zu nutzen und selbständig weiter zu recherchieren. Das Lehrbuch eignet sich für jeden praxisorientierten Unterricht im Medizinstudium. Besonders gut geeignet ist es für das Problemorientierte Lernen (POL) und darüber hinaus generell für Fallseminare. Diese Unterrichtsmethoden gehen davon aus, dass die für moralisch angemessenes und professionelles Verhalten wichtigen Fertigkeiten am besten von einem konkreten Konflikt ausgehend und in Gesprächssituationen erlernt werden können. Kompetenz in Medizinethik bedeutet, sich mit Menschen anderer Meinung auseinandersetzen zu können und zu wissen, wie konstruktive Gespräche geführt werden. Das Problemorientierte Lernen hilft zudem Studierenden zu lernen, wie man lernt. Diese Fähigkeit ist wichtig für alle sich rasch entwickelnden Fächer in der Medizin, zu denen die Medizinethik in besonderem

Maße zählt. Lehrbuchwissen kann schnell veralten. Ärztinnen und Ärzte müssen deshalb wissen, wie sie sich selbständig Informationen verschaffen und erarbeiten können. Dies wurde im vorliegenden Lehrbuch berücksichtigt.

## ■ 1.2 Problemorientiertes Lernen (POL) in der Medizinethik

### Einführung

Das Problemorientierte Lernen ist eine Unterrichtsmethode, die den selbständig lernenden und arbeitenden Studierenden in den Mittelpunkt stellt. Die Vorteile dieser Unterrichtsmethode sind erwiesen: Wissen, das man sich selbst erarbeitet hat, behält man besser; Fertigkeiten, die man praktisch erprobt hat, prägen sich besser ein. Außerdem ermöglicht POL, im eigenen Rhythmus und nach eigenen Schwerpunkten zu lernen. Gerade in der Medizinethik können Wissen und Fertigkeiten nicht einfach passiv übernommen werden. Erst die aktive und kritische Auseinandersetzung mit ethischen Fragen macht es möglich, moralische Überzeugungen zu erwerben, zu vertiefen oder unter Umständen vielleicht sogar zu ändern. In der gemeinsamen Diskussion kann man dazu die eigenen Ansichten immer wieder überprüfen und lernen, mit abweichenden Ansichten fair und respektvoll umzugehen.



### Der Siebensprung

Für das Problemorientierte Lernen sollten sich Lern- und Arbeitsgruppen von maximal 10 Studierenden bilden. Die Gruppen erhalten einen Fall mit einer definierten Fragestellung zur Bearbeitung. Damit die gemeinsame Arbeit strukturiert abläuft, wird der so genannte Siebensprung eingesetzt. In sieben Arbeitsschritten wird das Problem einer oder mehrerer Lösungen zugeführt:

1. **Begriffe klären:** In diesem Abschnitt werden alle unklaren Begriffe erläutert, die ein Verständnis der Fragestellung behindern. In medizinethischen Konflikten ist z. B. oft von Krankheiten die Rede, die vielleicht nicht alle Teilnehmer kennen. Erklärungen sollten nur soweit gesucht werden, bis die Fragestellung ungestört weiter verfolgt werden kann. Wichtig ist hier im Auge zu behalten, dass das Ziel der Gruppenarbeit nicht das möglicherweise unbekannte Krankheitsbild, sondern der ethische Konflikt ist, der sich aus der Behandlung eines Patienten ergibt.

2. **Problem definieren:** In diesem Schritt benennt die Gruppe das ethische Problem des vorgestellten Falls. Manchmal ergeben sich auch zwei oder drei Probleme. Ziel dieses Arbeitsschrittes ist es, dass alle sich einig werden, welche Frage sie gemeinsam bearbeiten wollen. Das macht die Gruppenarbeit effektiver. Am Anfang wird es vielleicht noch ungewohnt sein, das ethische Problem eines Konflikts zu erkennen. Hierzu ein Tipp: Ethische Fragen enthalten Verben wie „sollen“ oder „dürfen“. Ein Hinweis findet sich übrigens auch am Ende jedes Falles in diesem Buch. Dort steht jeweils eine Frage, die die Gruppenarbeit anregen soll („Jetzt sind Sie gefragt“).
3. **Brainstorming:** In dieser Phase sollen möglichst viele Ideen zum Problem gesammelt werden. Das geschieht am einfachsten mittels Brainstorming, bei dem alle ihre Ideen und Assoziationen frei und ohne Kritik äußern können. Alle sollten zu Wort kommen, denn jeder könnte hilfreiche Anregungen zum Umgang mit dem Problem geben. Brainstorming hilft auch, Assoziationen zu einem Thema zu bilden. Und je mehr Assoziationen zu einem Thema gesammelt werden, desto leichter kann man sich etwas vorstellen und merken. Es kann hilfreich sein, alle Gruppenmitglieder zu bitten, ihre Einfälle auf Karteikarten oder Zetteln zu notieren, und dann die Beiträge zu sammeln. Dies erleichtert es zurückhaltenden Teilnehmern, sich von Anfang an einzubringen. Zudem kann in den darauf folgenden Arbeitsphasen auf die Karten zurückgegriffen werden.
4. **Zusammenfassen und ordnen:** Nun müssen die gesammelten Ideen systematisch geordnet werden (z. B. an einer Tafel oder Pinnwand). Einige Gedanken gehören zusammen, andere nicht. Diese Phase dient dazu, sich gründlicher zu überlegen, welche Fragen dem Problem zu Grunde liegen, was die Mitglieder der Gruppe schon wissen und wo noch Wissenslücken bestehen. Hier müssen die Gruppenmitglieder auch ihr vorhandenes Wissen mobilisieren. Auch dies hilft, sich neues Wissen leichter zu merken.
5. **Lernziele formulieren:** Am Ende von Phase 4 formuliert die Gruppe Lernziele, die sie sich sodann im Eigenstudium erarbeiten kann. Hier können auch Prioritäten gesetzt werden, wenn nicht alle Probleme gleichzeitig bearbeitet werden können. Die Bearbeitung der Lernziele kann unter den Gruppenmitgliedern aufgeteilt werden.
6. **Eigenstudium:** Das Lehrbuch bietet eine Reihe von Texten an, um im Eigenstudium die formulierten Lernziele zu bearbeiten. Gut eignet sich in der Regel die Einführung in die Thematik, die alle Gruppenmitglieder lesen sollten. Dokumente, Richtlinien und Gesetze sowie die weiterführende Literatur, die im Lehrbuch teils im Original angeführt werden, können zur Bearbeitung unter den Gruppenmitgliedern aufgeteilt werden. Wichtig ist, die Texte nicht nur zu lesen, sondern den Stoff aktiv zu erfassen und in eigenen Worten wiederzugeben. Da in der Medizinethik manche Fragen kontrovers diskutiert werden, sollte man sich die Autoren der Texte, die man liest, gut merken, um später Vergleiche mit anderen Meinungen anstellen zu können.
7. **Wissen zusammentragen, Ausblick formulieren:** Wenn die Gruppe sich wieder trifft, trägt sie zusammen, was die einzelnen Mitglieder inzwischen an Antworten auf die Lernziele in Erfahrung gebracht haben. Der Ausgangsfall kann nun mit neuem Wissen beurteilt werden. Es sollte auch festgehalten werden, was nicht verstanden wurde. Dies kann dazu anregen, das Eigenstudium noch einmal aufzunehmen.

## Organisatorisches

Damit diese Arbeitsschritte eingehalten werden können, benötigt die Gruppe einen **Tutor**. Der Tutor bestärkt und unterstützt die Studierenden beim selbständigen Arbeiten. Er achtet darauf, dass die Regeln eingehalten werden und gibt Ratschläge, wenn sich eine Diskussion festgefahren hat. Der Tutor kann auch auf Missverständnisse und Irrtümer aufmerksam machen. Es ist außerdem hilfreich, einen **Schriftleiter** zu benennen. Der Schriftleiter protokolliert die wichtigsten Arbeitsergebnisse der Gruppe. Dieses Protokoll kann nach Abschluss der Arbeitseinheit an alle ausgeteilt werden. Darüber hinaus sollte sich aber auch jedes Gruppenmitglied Aufzeichnungen machen. Notizen helfen, ein Problem zu durchdenken und zu verstehen.

Nach jeder Arbeitseinheit sollten sich Gruppe und Tutor ein **Feedback** über ihre Arbeitsweise geben. POL ist eine Unterrichtsmethode, die erlernt werden muss. Dabei hilft es, wenn die Mitglieder der Gruppe sich gegenseitig informieren, was sie gut und schlecht fanden, ob sie ausreichend zum Reden kamen oder ob sie mit dem Gruppenergebnis zufrieden sind. Achtung: Kritik an anderen und an sich selbst ist nicht einfach! Hier ist es besonders wichtig, fair und rücksichtsvoll zu bleiben. Dies ist auch ein wichtiger Lernschritt in der Medizinethik, denn medizinethische Auseinandersetzungen betreffen oft fundamentale Fragen des menschlichen Lebens. Umso wichtiger ist es, andere Meinungen zu respektieren und Streitgespräche konstruktiv zu führen.

### ■ 1.3 Basisliteratur zum Thema

1. Biller-Andorno N, Neitzke G, Frewer A, Wiesemann C. Lehrziele „Medizinethik im Medizinstudium“. Ethik in der Medizin. 2003;15: 117–121.
2. Bockenheimer-Lucius G, Reiter-Theil S, Hrsg. Unterrichtsmodelle zur Ethik in der Medizin und in den Heilberufen. Themenheft Ethik in der Medizin. 1994;6(2).
3. Boyd KM. Ethik-Unterricht an medizinischen Hochschulen in Großbritannien. Zeitschrift für Medizinische Ethik. 1994;40: 93–99.
4. Kahlke W, Reiter-Theil S. Ausbildung in medizinischer Ethik – Stand und Perspektiven in Deutschland. Medizin. Mensch. Gesellschaft. 1992;17: 227–233.
5. Lenk C, Biller-Andorno N, Merkel T, Wiesemann C. Medizin als kulturelle und moralische Praxis. Zu den Aufgaben des Medizinethikunterrichts im Medizinstudium. Zeitschrift für medizinische Ethik. 2004;50: 3–10.
6. Marckmann G, Heinrich V. In sieben Schritten zur Problemlösung. Die strukturierte Falldiskussion im Ethikunterricht. Ethik und Unterricht. 2001;4:16–20.
7. Moust JHC, Bouhuijs PAJ, Schmidt H. Problemorientiertes Lernen. Wiesbaden: Ullstein Medical; 1999.
8. Neitzke G, Möller M. Zur Evaluation von Ethikunterricht. Med. Ausbildung. 2002;19(2): 190–195.
9. Reiter-Theil S, Hrsg. Vermittlung medizinischer Ethik. Theorie und Praxis in Europa. Baden-Baden: Nomos; 1997.
10. Sponholz G, Uhl A. Das Ulmer Modell medizinethischer Lehre. Bochumer medizinethische Materialien. 1999; Bd. 121.