



Westfälische
Wilhelms-Universität
Münster



Arztethik und Forschungsethik: Offenen Fragen

Bettina Schöne-Seifert

*Institut für Ethik, Geschichte & Theorie d. Medizin
Universität Münster*

Symposium Nutzen & Schaden
21. Nov. 2008

Moderne Arztrollen ?

Ärzte als:

- **Forscher**
- Rationierer
- Sterbehelfer
- Profitmaximierer
- Lifestyle-Experten

Ärztliche Tugenden

Fürsorge

(Care)

Mitleid

(Compassion)

Urteilsvermögen

(Discernment)

Vertrauenswürdigkeit

(Trustworthiness)

Integrität

(Integrity)

Gewissenhaftigkeit

(Conscientiousness)

(Beauchamp/Childress 2008)

Allgemeine Probleme

- Forschung an Nicht-Einwilligungsfähigen
- Fremdnützige Forschung
- Gruppennützige Forschung

- *Potentiell eigennützige Forschung an Einwilligungsfähigen*

→ Normative Rechtfertigungsprobleme

Kriterien akzeptabler Forschung

Value

Scientific validity

Fair subject selection

Favorable risk-benefit ratio

Independent review

Informed consent

Respect for subjects

Emanuel et al. 2000

Nutzen(chancen)

Viele Dimensionen

Perspektivisch

Arztethik versus Forschungsethik

→ Das RCT-Dilemma:

Therapeutische Verpflichtung

VS

Einschleusen in RCTs

Arztethik versus Forschungsethik

Das Dilemma:

→ Positionen:

1. Aporie
2. Falsche Prämisse →
keine therapeut. Verpflichtung
3. Lösbar → Equipoise

Objektiv akzeptable Nutzen-Schaden-Risiko-Bilanz ??

Bei therapeut. RCTs:

„**Equipoise**“ von A und B

- (a) Verum (A) gegen Standardtheapie (B)
- (b) Verum (A) gegen Placebo (B)

Ein angedeuteter Lösungsversuch

Equipose

=> kein Substandard

=> als Arzt den begleitenden
Blick behalten

Gewisse zusätzliche Belastungen als
freiwilliges "Forschungsopfer" gerechtfertigt

Fragen des Verbund-Projekts

Equipoise

- Wie begrifflich zu verstehen ?
- wie zu operationalisieren?
- wie realistisch?
- wodurch zu ergänzen?