

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Wann? Bei wem? Welche Rechtsgrundlagen? Wie dokumentieren?

Dr. Jana Protzel  
Chefärztin der Klinik für Intensivmedizin  
Helios Kliniken Schwerin

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Beispiel 1:



## Beispiel 2:

Pat. G., männl.

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

✓ Intensivmedizin rettet Menschenleben ...

✓ Aber:

**IST ÜBERLEBEN GLEICH LEBEN GLEICH LEBENSQUALITÄT ?**

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Positionspapier Sektion Ethik der DIVI: Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ Möglichkeiten und Chancen, Leben zu erhalten + zu verlängern, → nicht frei von Ambivalenz und tragischen Konsequenzen!
- ✓ **Sinnhaftigkeit** oder **Sinnlosigkeit** der weiteren Intensivbehandlung?

→ Therapiebegrenzung ??

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Positionspapier Sektion Ethik der DIVI: Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ **Ziel:** ITS-Patienten (evtl. mit verbleibenden Defekten) → Überleben + Rückkehr in möglichst unabhängiges + selbstbestimmtes Leben
  - ✓ **Realität:** immer wieder komplette, teilweise irreversible Abhängigkeit einzelner Patienten von lebensunterstützenden Apparaturen
  - ✓ **Realität:** immer wieder Überleben der intensivmed. Behandlung nur mit schweren seelischen + körperlichen Defiziten
- erhebliche Einschränkung der Lebensqualität
- auch für Angehörige große + anhaltende Belastung

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Positionspapier Sektion Ethik der DIVI: Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ gesundheitsökonomische Rahmenbedingungen: Festlegung in gesellschaftspolischem Prozess
- ✓ betriebswirtschaftliche Überlegungen für Klärung der Sinnhaftigkeit im Einzelfall ohne Einfluss!

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Positionspapier Sektion Ethik der DIVI: Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ Frage nach Sinnhaftigkeit: nicht **objektiv** zu klären
- ✓ Rückgriffs auf individuelle + subjektive Bewertungen (Bedeutung von Leben, Sterben, Leid, Einschätzung von Lebensqualität, Lebenszielen + Lebensentwürfen)
- ✓ Was aus Sicht einer Person als sinnvolle Lebenserhaltung erscheint, kann von einer anderen Person als sinnlose Qualerei und Sterbeverhinderung bewertet werden.
- ✓ Notwendigkeit der Bewertung von **Zweckrationalität** (= fachlich sinnvoll) und **Wertrationalität** (= menschlich angemessen)

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Positionspapier Sektion Ethik der DIVI: Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ Behandlungskonzepte oder Behandlungsmaßnahmen = **sinnlos**, wenn
  - ▶ das angestrebte Therapieziel nicht erreicht werden kann,
  - ▶ dieses Therapieziel vom Patientenwillen nicht gedeckt ist,
  - ▶ die dadurch erreichbare Lebensqualität / Lebensperspektive die Belastungen während der Behandlung aus Patientensicht nicht rechtfertigt.



# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Positionspapier Sektion Ethik der DIVI:

## Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ **WHO-Definition von Lebensqualität:** „ subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen“
- ✓ Lebensqualität = subjektive Bewertung, über die Zeit veränderlich

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Positionspapier Sektion Ethik der DIVI:  
Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ **UNABDINGBAR:** Patientenwillen ermitteln!
- ✓ Realität → diesbezügliche Gespräche sind:
  - ✓ Unangenehm, emotional anstrengend, zeitraubend, sich nicht in Erfolgszahlen der ITS widerspiegelnd
  - ✓ Aber: **unglaublich wichtig** für Patienten, Angehörige und das ITS-Team !!

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Positionspapier Sektion Ethik der DIVI:  
Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ **UNABDINGBAR:** Patientenwillen ermitteln!
- ✓ Bewertung des Patientenwillens auf Grundlage der eigenen Wertmaßstäbe des Behandlungsteams **nicht zulässig!**
- ✓ einwilligungsunfähige Patienten: Aufgabe des Bevollmächtigten/Betreuers → Patientenwillen ermitteln + zur Geltung bringen

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation



Medizinische Prognose ... ?

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Positionspapier Sektion Ethik der DIVI:

## Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ Medizinische Prognosen → Prognostische Aussagen: auf relevanten klinischen Befunden, statistischen Wahrscheinlichkeiten + ärztlich/pflegerischer Erfahrung beruhend
- ✓ Hilfreich, um Eintrittswahrscheinlichkeit von Therapiezielen einzugrenzen

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

Positionspapier Sektion Ethik der DIVI:

## Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin

- ✓ hilfreich für Einschätzung der Sinnhaftigkeit von Therapiezielen
- ✓ Aber: keine Vorhersage für individuellen Krankheitsverlauf mgl.
- ✓ Prognose + daraus abgeleiteten Entscheidungen = ständig hinterfragen + neu anpassen!
- ✓ Gespräche mit Patienten + Angehörige = Ungewissheit nicht ausgeblenden!

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Beispiel 1:

Therapiebegrenzung ?



## Beispiel 2:

Impella-Pat. G., männl.

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

- ✓ Wichtig: guter Kontakt der Ärzte zu Angehörigen schon von Beginn der Behandlung der Patienten, damit Angehörigengespräch auf guter Vertrauensbasis möglich!!
- ✓ Hinzuziehung von weiteren externen, speziell geschulten Personen sinnvoll!



# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

## Modell:

- ✓ Von Beginn intensivmedizinischer Behandlung an → enger persönl. Kontakt (wiederholend) mit Angehörigen und ehrliche/offene Aufklärung über aktuellen medizinischen Stand
- ✓ Vorsorgevollmacht/Pat.verfügung vorhanden? → cave: Pat.verfügung oft nur sehr allgemein formuliert → auf den aktuellen Zustand zutreffend ??
- ✓ Vorsorgevollmacht vorhanden: Gespräch mit vorsorgebevollmächtigtem Angehörigen
- ✓ Wenn nicht: Entscheidung → welcher Angehörige für Betreuung in Frage kommend?

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

- ✓ Therapiebegrenzung? → Konsens-Findung im ITS-Team und mit interventionellen/chir./internist. Partnern/Mitbehandlern
- ✓ Parallel: mit ausgewählten Angehörigen Ermittlung des mutmassl. Pat.willens hinsichtlich zu erreichender Ziele bzgl. Lebensqualität, Autonomie im Alltag, Lebensentwürfen
- ✓ Kommunikation des Konsens-Ergebnisses mit Angehörigen und evtl. Therapieziel-Änderung

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

- ✓ Dokumentation der Therapiebegrenzung im DIVI-Dokumentationsbogen/adaptierten Therapieziel-Änderungsbogen
- ✓ Enger persönl. Kontakt mit Angehörigen fortführend

# Therapieziel-Änderung auf der Intensivstation

