

Georg Marckmann
Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

Konflikte bei der Therapiebegrenzung am Lebensende

Onkologie Aktuell 2012

München, 11. Oktober 2012





- 39jähr. Patient mit gel. Schmerzen im Brustbereich
- Gefühlsstörungen in Armen und Beinen
→ Komplette Querschnittslähmung
- CT: Tumor im Brustbereich, Lungengrenzen überschritten, in Rückenmarkskanal eingewachsen
- Operation → Lähmungen ↓, aber keine vollst. Tumorentfernung
- Histologie: kleinzelliges Bronchial-Karzinom
- Kombinierte Radiochemotherapie
- Tumorausdehnung ↓, Lähmungen ↓, WS stabilisiert
- CT-Kontrolle nach Therapieabschluss:
→ Metastasen in Nebenniere, Bauchspeicheldrüse und Leber
- Patient gibt Hoffnung nicht auf, wünscht Fortsetzung einer „aggressiven“ Chemotherapie
- Soll man dem Wunsch des Patienten nachkommen?



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



1. **Kurative Zielsetzung:** Hochdosierte Mehrfachchemotherapie
 - Ansprechrates ca. 20-30%
 - Kaum Heilungschancen, Lebensverlängerung evtl. möglich
 - Erhebliche Nebenwirkungen, tötl. Leberversagen möglich
2. **Palliative Zielsetzung 1:** Monochemotherapie
 - Ansprechrates ca. 15%
 - Heilung praktisch ausgeschlossen, evtl. Verlangsamung des Tumorwachstums
 - Nebenwirkungen geringer
3. **Palliative Zielsetzung 2: (Rein) Symptomatische Therapie**
 - Schmerztherapie, Symptomlinderung, Begleitung
 - Tumorerkrankung bleibt unbeeinflusst, früherer Tod wahrscheinlich
 - Bessere Lebensqualität



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



Option 1 – Mehrfachchemotherapie

- Kaum Heilungschancen, Lebensverlängerung möglich
 - Erheblich reduzierte LQ durch NW; hohes Letalitätsrisiko
- Mehr Schaden als Nutzen?

Option 2 – Monochemotherapie

- Geringe Erfolgsaussicht
 - Keine Heilung, evtl. Lebensverlängerung
 - Eingeschränkte LQ durch NW
- Rechtfertigt der Nutzen den Schaden?

Option 3 – (Rein) symptomatische Behandlung

- Bessere Lebensqualität
 - Evtl. früherer Tod
- Mehr Nutzen als Schaden?



Zwei Schritte:

- **Abschätzung** von Chancen und Risiken für jede Alternative
- **Bewertung** der Chancen und Risiken
 - Eintrittswahrscheinlichkeit
 - Abwägung von Lebenszeit vs. Lebensqualität

Auswahl der Therapie hängt von Interpretation des Patientenwohls ab!

→ Evaluative Vorstellungen des **guten Lebens**:

1. „**Kämpfen bis zuletzt**“
→ Option 1: Mehrfachchemotherapie
2. „**Lebensqualität erhalten**“
→ Option 3: Symptomatische Therapie

→ Individuelle Entscheidung des Patienten

→ Respekt der **Selbstbestimmung** am Lebensende!



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



Patient hat Hoffnung auf Heilung nicht aufgeben,
wünscht eine „aggressive“ Chemotherapie

→ Option 1: Mehrfachchemotherapie



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



(1) Angehörige

- 2 Kinder (17 & 19 Jahre), Ehefrau psychisch erkrankt

⇒ ??

(2) Ressourcenverbrauch (spielte keine Rolle!)

- Option 1 und 2: Hoher Ressourcenverbrauch bei geringer Erfolgsaussicht
- Option 3: Geringerer Ressourcenverbrauch, höherer Nutzen durch bessere Lebensqualität

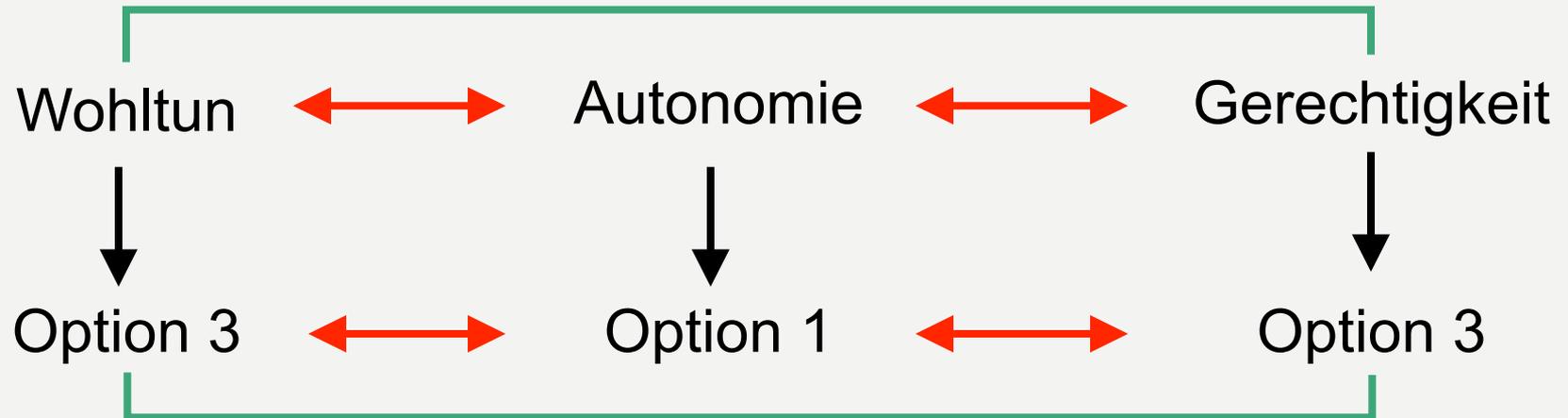
⇒ Option 3 = gerechtere Ressourcenverteilung?



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)



Hängt von Interpretation des Patientenwohls ab
Annahme: Wohl = „LQ erhalten“ \Rightarrow Option 3



- Ethischer Konflikt zwischen Selbstbestimmung und Wohlergehen des Patienten
- Begründete Abwägung



Patientenwunsch authentisch:
„Kämpfertyp“;
realistische Einschätzung



Patientenautonomie
höher gewichten



Option 1:
Mehrfachchemotherapie

Patientenwunsch beruht auf
unrealistischer Einschätzung der
Heilungschancen



Patientenwohl
höher gewichten



Option 3:
Symptomatische Therapie



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: marckmann@lmu.de

Folien: www.dermedizinethiker.de

Literatur:

Marckmann G, Mayer F, Ethische Fallbesprechungen in der Onkologie: Grundlagen einer prinzipienorientierten Falldiskussion. Der Onkologe 2009;15(10):980-988

Winkler EC, Hiddemann W, Marckmann G. Ethical assessment of life-prolonging treatment. The Lancet Oncology 2011;12(8):720-2

Winkler EC, Marckmann G. Therapieverzicht gegen den Patientenwillen? Ärzteblatt Baden-Württemberg 2012;67(4): 140-144. (*Download!*)



1. Analyse: Medizinische Aufarbeitung
 - Information über Patient (Diagnose etc.)
 - Behandlungsmöglichkeiten mit Chancen und Risiken
2. Bewertung 1: Welche Behandlungsmöglichkeit ist für den Patienten am besten?
 - Wohlergehen des Patienten (**Wohltun/Nichtschaden**)
 - Wille des Patienten (**Respekt der Autonomie**)
3. Bewertung 2: Wie können die Bedürfnisse Dritter berücksichtigt werden? (**Gerechtigkeit**)
 - Familienmitglieder, andere Patienten, Gesellschaft
4. Synthese: Was ist die am besten begründete Entscheidung?
Konflikt ⇒ begründete Abwägung
5. Kritische Reflexion (Einwände? Vermeidung?)