



Neue Zürcher Zeitung
8021 Zürich
044/ 258 11 11
www.nzz.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 106'890
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 999.073
Abo-Nr.: 1073923
Seite: 9
Fläche: 35'036 mm²

TRIBÜNE

Das Sterben gemeinsam planen

Gastkommentar
von PASCAL STRUPLER

Im ihrem NZZ-Gastkommentar unter dem Titel «Sterben wir zu teuer?» vom 17. Februar zur Frage, wie teuer Behandlungen am Lebensende sein dürfen, wenn sie nur eine beschränkt lebensverlängernde Wirkung haben, antworten die beiden Beiträger Konstantin Beck und Viktor von Wyl vor allem mithilfe von Zahlen. Die Kosten sollen in einem angemessenen Verhältnis stehen zum Gewinn an Lebenszeit und Lebensqualität. Je nachdem werden Behandlungskosten von 100 000 bis 200 000 Franken pro zusätzliches Lebensjahr als gerechtfertigt betrachtet. Die beiden Autoren weisen darauf hin, dass dies weitgehend im Einklang steht mit der öffentlichen Meinung, die im Rahmen eines nationalen Forschungsprogramms eruiert worden ist.

Selbstverständlich ist der ökonomische Ansatz in Zeiten steigender Gesundheitskosten und explodierender Krankenkassenprämien gerechtfertigt und vom Gesetz her auch gewollt – der Blick auf die blossen Zahlen greift aber zu kurz. Denn hinter den nackten Zahlen stehen in diesem Zusammenhang verletzliche Patienten. So muss denn ein Zweifaches gelingen: die Kosten für medizinische Therapien am Lebensende in den Griff zu bekommen und gleichzeitig den Bedürfnissen der zu behandelnden Menschen gerecht zu werden.

Das klingt zunächst schwierig, ist aber durchaus möglich. Wir wissen, dass Menschen mit unheilbaren Krankheiten nicht selten übertherapiert werden. Dies hat eine Reihe von Ursachen: Ärzte, welche die Möglichkeiten der modernen Medizin ausreizen, um nicht später mit dem Vorwurf konfrontiert zu sein, etwas nicht ver-

**Der Einbezug der Betroffenen
und ihrer Bedürfnisse kann
den Weg weisen in dieser
schwierigen Diskussion.**

sucht zu haben; sodann finanzielle Fehlanreize im Tarifsysteem, fehlende Gespräche zwischen Arzt und Patient über Behandlungsplanung und Entscheidungsfindung unter Einbezug der spezifischen Bedürfnisse.

Dabei gibt es durchaus Institutionen, welche im Bereich Patientenbegleitung innovative Ideen entwickelt haben und diese auch umsetzen. In der Intensivpflege des Universitätsspitals Basel etwa basieren Therapieentscheidungen auf standardisierten, ethisch begründeten Orientierungshilfen. Um entscheiden zu können, welche Behandlungsoption im Sinne des Patienten ist, wird dieser – oder,



Neue Zürcher Zeitung
8021 Zürich
044/ 258 11 11
www.nzz.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 106'890
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 999.073
Abo-Nr.: 1073923
Seite: 9
Fläche: 35'036 mm²

wenn er nicht ansprechbar ist: seine Angehörigen – eingehend befragt. Das Resultat spricht für sich: Die Zahl von Operationen und (unerwünschten) lebensverlängernden Massnahmen ist seit der Umsetzung dieses Vorgehens markant gesunken – entsprechend verringerten sich auch die Kosten.

Ein wichtiges und in der Betrachtung beider Autoren fehlendes Stichwort ist zudem die Palliativmedizin. Am Universitätsspital Lausanne ist diese beispielsweise nicht in der Onkologie angesiedelt. Sie kommt als selbständige Abteilung immer dann zum Zug, wenn eine Patientin oder ein Patient mit der Diagnose einer unheilbaren Krankheit konfrontiert ist – unabhängig von der verbleibenden Lebenserwartung und nicht erst, wenn alle anderen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Dies erlaubt den Beteiligten, die noch zur Verfügung stehende Lebenszeit gemeinsam zu «planen». Ein interprofessionelles Team medizinischer Fachpersonen diskutiert die verschiedenen Behandlungsoptionen mit den Betroffenen; gemeinsam legen sie das weitere Vorgehen fest.

Auch hier zeigt sich, dass die Bedürfnisse von Patienten weit auseinandergehen. Während die einen ihr Ende therapeutisch so weit wie möglich hinauszögern wollen, geht es für andere vor allem darum, die verbleibende Lebensspanne mit möglichst hoher Lebensqualität zu füllen. Dies kann bedeuten, dass vor allem Schmerzfreiheit und eine möglichst ruhige Umgebung – nicht auf Intensivstationen – im Vordergrund stehen.

«Sterben wir zu teuer?» – die Frage muss durchaus erlaubt sein. Doch gilt es, sie auch in differenzierter Weise und im Sinne des Patientenwohls zu beantworten. Der Einbezug der Betroffenen und ihrer Bedürfnisse kann den Weg weisen in dieser schwierigen Diskussion – denn eine richtige und gute Behandlung sieht für jeden und jede etwas anders aus.

Pascal Strupler ist Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).