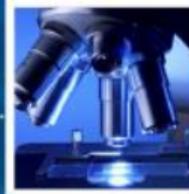


GERIATRIE. ÜBERRASCHEND VIELFÄLTIG

– KASUISTIK –



**Die letzten Fragen des Lebens:
Wie genau handeln und
wer entscheidet?**

Ein Fall von Dr. med. Gabriele Röhrig, Oberärztin
Lehrstuhl für Geriatrie an der Universität zu Köln,
Klinik für Geriatrie am St. Marien-Hospital

- 72-jähriger Patient, Gustav G., wird früh morgens in die Notaufnahme gebracht
- Aktuell: Schmerzen in der linken Brust
- Er hatte zu Hause den Notruf mit einem Gerät seines Hausnotrufsystems ausgelöst
- Wird vom Rettungsdienst gebracht, ohne Begleitung von der Familie

- Kein Diabetes
- Raucht seit 40 Jahren rund eine Packung Zigaretten pro Tag
- Bekannt ist eine schwere koronare Gefäßerkrankung
- Zustand nach Bypass-OP mit vierfachem Aorto-Coronarem-Venen-Bypass (ACVB)
- Laut der letzten kardiologischen Kontrolluntersuchung ist alles in Ordnung

- reduzierter Allgemeinzustand
- adipöser Ernährungszustand
- nicht orientierter Patient

Noch bevor weitere Untersuchungen durchgeführt werden, reagiert Herr G. nicht mehr auf Ansprache. Er wird kurz darauf reanimationspflichtig ...

Die Reanimation verläuft erfolgreich. Herr G. wird auf die Intensivstation des Hauses verlegt:

- Er ist intubiert und wird beatmet.
- Zur Unterstützung des Kreislaufes benötigt er Katecholamine.
- Er wird künstlich ernährt.
- Sein Zustand ist den Umständen entsprechend stabil.

Um die Mittagszeit meldet sich die auswärts lebende Tochter von Herrn G. per Telefon. Sie wurde von der Nachbarin des Patienten informiert. Gegen Ende des Gespräches äußert sie sich über das weitere Vorgehen:

- Ihr Wunsch: Geräte abstellen
- Grund hierfür: Eine Patientenverfügung ihres Vaters, verfasst nach der Bypass-OP, in der er ausdrücklich keine lebensverlängernden Maßnahmen wünscht

Verfügung ignorieren
und ergriffene Maßnahmen fortsetzen?

Verfügung berücksichtigen
und Geräte abstellen?

Die Patientenverfügung ist eine schriftliche Festlegung. Ihre Rechtsgrundlage ist der Paragraph 1901a des Bürgerlichen Gesetzbuches vom 1. September 2009

Sie kann ärztliche Untersuchungen oder ärztliche Eingriffe begrenzen, wenn sie auf die Situation des Patienten passt.

§ 1901a des Bürgerlichen Gesetzbuches: Patientenverfügung

(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

...§ 1901a des Bürgerlichen Gesetzbuches: Patientenverfügung

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

...§ 1901a des Bürgerlichen Gesetzbuches: Patientenverfügung

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.
- (4) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.
- (5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend

In Deutschland gilt daher folgende Rechtslage:

Passive Sterbehilfe: **erlaubt!**

- Sterbebegleitung
- Symptomkontrolle
- Beendigung der Substitution

Aktive Sterbehilfe: **verboten!**

- z. B. Gift

Wie würden Sie jetzt in der konkreten Situation entscheiden?

Option 1: Patientenverfügung berücksichtigen und lebenserhaltende Maßnahmen beenden

Option 2: Patientenverfügung zum aktuellen Zeitpunkt nicht berücksichtigen und lebenserhaltende Maßnahmen fortsetzen, da Chance auf Extubation besteht

Option 3: Patientenverfügung ganz ignorieren, da zu spät eingetroffen und Sie einen Abbruch der laufenden lebenserhaltenden Maßnahmen aus ethischen Gründen ablehnen

Ihre Entscheidung?



- Option 1?
- Option 2?
- Option 3?
- Andere Entscheidung?

Therapie fortsetzen

Begründung: Da **der Patient selber** den Notruf betätigte, hat er mutmaßlich Hilfe mit allen Konsequenzen gesucht

Procedere: Im weiteren Verlauf und bei Besserung

Gespräch mit dem Patient suchen und

Patientenverfügung aktualisieren

Dies ist für den vorliegenden Fall nur ein Handlungsvorschlag basierend auf dem mutmaßlichen Willen des Patienten.

Eine allgemeingültige Handlungsanweisung kann nicht gegeben werden.

An größeren Einrichtungen wie der Uniklinik Köln gibt es bei ethisch schwierigen Entscheidungen die Möglichkeit, ein Ethik-Konsil anzufordern.

Vielen Dank!



Die Kasuistik wurde mit freundlicher Unterstützung zur Verfügung gestellt von:

Dr. med. Gabriele Röhrig, Oberärztin Lehrstuhl für Geriatrie
an der Universität zu Köln, Klinik für Geriatrie am St.
Marien-Hospital