

Gespräch mit Dr. med. Andreas Weber und Monika Obrist

Vorbeugen ist besser als Heilen

Nathalie Zeindler

Freie Journalistin

Patientenverfügungen sind in der Schweiz seit acht Jahren für Behandlungsteams rechtlich verbindlich. Umso wichtiger ist es, Patientenpräferenzen frühzeitig festzuhalten, doch damit allein ist es oftmals nicht getan.

«Der kluge Mensch baut vor. Der Weise denkt nach.» Besagtes Zitat betrifft zahlreiche Lebensbereiche, unter anderem gesundheitliche Vorausplanungen, die insbesondere bei schwerkranken Menschen eine zentrale Rolle spielen. Deren Werte und Bedürfnisse sollen bei behandelnden Fachpersonen Gehör finden. Fakt ist aber: Behandlungsteams und Angehörige stehen im Falle einer Urteilsunfähigkeit nicht selten vor schwierigen Entscheidungen, weil Patientenverfügungen unklar formuliert sind.

Sätze wie «Bei schlechter Prognose» können unterschiedlich verstanden werden. Umso wichtiger sind klare Bestimmungen – auch im Falle einer Notfallsituation, was für Rettungsdienste eine erhebliche Vereinfachung bedeutet.

Präzise und wohlüberlegte Angaben setzen meist einen ausführlichen Dialog voraus, und diesbezüglich beisst sich die Katze in den Schwanz: Medizinerinnen und Mediziner fehlt die notwendige Zeit. In die Bresche springt diesbezüglich die vorausschauende Behandlungsplanung namens «Advance Care Planning» (ACP), ein Konzept, das auf langjähriger internationaler Forschung basiert. Der Verein palliative zh + sh sowie das Team der klinischen Ethik am Universitätsspital Zürich haben ein umfassendes Beratungskonzept und eine entsprechende Software entwickelt. Erfahrene Fachpersonen können schwierige Situationen oder Präferenzen zusammen mit den Ratsuchenden klären. Dazu gehören Standortbestimmungen zur Therapiezielfindung, ärztliche Notfallanordnungen oder spezielle Behandlungswünsche im Endstadium einer unheilbaren Krankheit.

Die Patientenverfügung «plus»

«Advance Care Planning» (ACP) ist eine vorausschauende Versorgungsplanung, welche dem Patienten die Möglichkeit gibt, seine Behandlung und Pflege nach eigenen Wunschvorstellungen zu gestalten. Anhand eines strukturierten Beratungs- und Begleitungsprozesses werden mögliche Erwartungen und Sorgen klar zum Ausdruck gebracht und schriftlich formuliert, so dass diese in einer Krisensituation oder bei einer Krankheitsverschlechterung entsprechend umgesetzt werden können. Es handelt sich dabei um eine Art erweiterte Patientenverfügung.

Mehr Informationen zum Thema: www.pallnetz.ch, www.acp-swiss.ch

Unerkanntes Potenzial

Die erweiterte Patientenverfügung, die den mutmasslichen Willen einer Person genauer umzusetzen vermag, ist in den Spitälern allerdings kaum etabliert. «Das ist als grosses Manko zu werten», sagt Dr. med. Andreas Weber, ärztlicher Leiter Palliative Care GZO Spital Wetzikon ZH. Forschungsarbeiten in Ländern wie Deutschland, Kanada und Australien hätten gezeigt, dass eine gesundheitliche Vorausplanung einen erheblichen Nutzen für Betroffene, Angehörige und Behandlungsteams mit sich bringe.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die Spitäler gewisse Aspekte besagter Vorausplanung standardmässig übernehmen könnten.

Auch Monika Obrist, Pflegefachfrau HF Palliative Care, ehemalige Präsidentin von *palliative.ch* und Co-Herausgeberin des kürzlich erschienenen Buches «Wie ich behandelt werden will – Advance Care Planning», setzt auf Patientenverfügungen «plus», die geschützt gespeichert und stets aktualisiert werden können. Sie fügt an: «Derzeit existiert eine ständige Arbeitsgruppe für gesundheitliche Vorausplanung unter Federfüh-

Zu den Personen

Dr. med. Andreas Weber ist ärztlicher Leiter Palliative Care GZO im Spital Wetzikon ZH.

Monika Obrist, Pflegefachfrau HF Palliative Care, ehemalige Präsidentin von *palliative.ch* und Co-Herausgeberin des kürzlich erschienenen Buches «Wie ich behandelt werden will – Advance Care Planning».



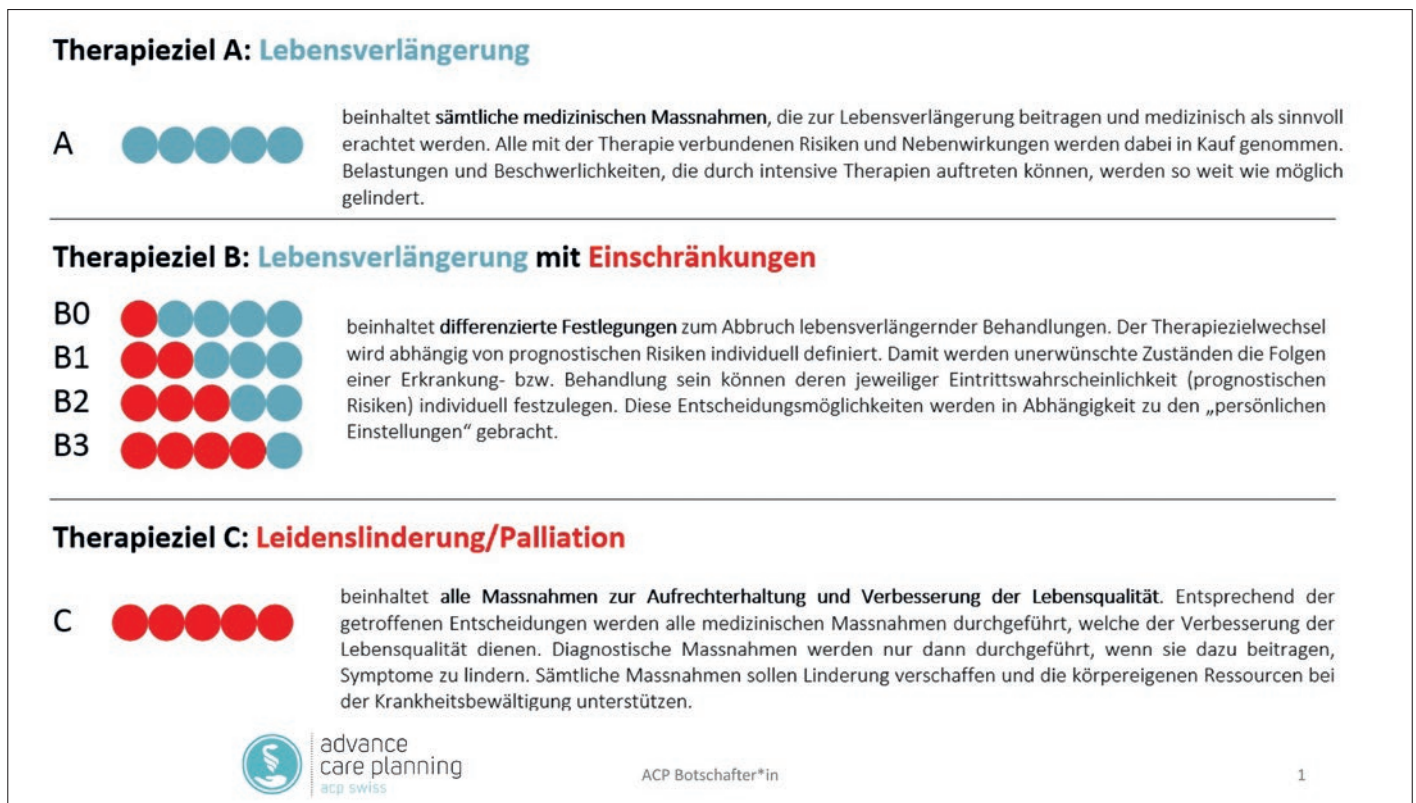


Abbildung 1: Therapieziele nach Advance Care Planning (ACP) mit dem ABC-Schema. © ACP Swiss (Nachdruck mit freundlicher Genehmigung).

zung des BAG und der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Die erweiterte Patientenverfügung sollte Teil des Grundleistungsauftrags sein.»

«Die erweiterte Patientenverfügung sollte Teil des Grundleistungsauftrags sein.»

– **Monika Obrist**

Dass der Stein bislang kaum ins Rollen geraten ist, führen Monika Obrist und Andreas Weber darauf zurück, dass Gespräche schwierig abzurechnen sind, da hierfür nun einmal kein Tarif existiert. Allerdings, so sind die Fachpersonen überzeugt, dürfte eine solche Patientenverfügung letzten Endes zu einer Kosteneinsparung führen, weil unerwünschte und unwirksame Behandlungen nicht mehr durchgeführt würden.

Reden will gelernt sein

Die Pflegefachfrau moniert, dass in den Spitälern noch immer ein gewisser Paternalismus vorherrscht, der sich unter anderem darin zeigt, dass manche Ärztinnen und Ärzte keine vertieften Fragen zu Behand-

lungszielen stellen. «Vermutlich erkennt man in erster Linie die vorhandenen medizinischen Möglichkeiten, selbst dann, wenn die langfristigen Überlebenschancen sehr gering sind.»

Genauer hinsehen lautet also das Motto. Ebenso müssen professionelle Gesprächsführungen erlernt werden. Man könne Assistenzärzten und Unterassistenten, welche sich meist darum kümmern, diese verantwortungsvolle Aufgabe nicht ohne Vorbereitungen überlassen.

«Mit der Verfügung allein sind überdies nicht sämtliche Probleme auf einen Schlag gelöst», betont Andreas Weber. «Wenn sich der Gesundheitszustand verändert, wirkt sich das auch auf die Behandlungsziele aus. Daher müssen die Gespräche wieder aufgenommen werden.»

«Mit der Verfügung allein sind überdies nicht sämtliche Probleme auf einen Schlag gelöst.»

– **Andreas Weber**

Auch jüngere Personen treffen Vorkehrungen und denken darüber nach, unter welchen Umständen sie beispielsweise nach Unfällen am Leben bleiben möchten.

Monika Obrist benötigt jeweils viel Fingerspitzengefühl, um herauszufinden, was die Ratsuchenden beschäftigt und wo verborgene Ängste liegen. Es lohnt sich, verschiedene Szenarien durchzugehen. Auch müsse stets hervorgehoben werden, dass sich Beschlüsse wieder revidieren lassen.

Missverständnisse aus dem Weg räumen

Der neu gegründete Verein Advance Care Planning – ACP Swiss führt laufend Ausbildungskurse mit Simulationspatienten durch, um Gesprächssituationen üben zu können. Die Pflegefachfrau erwähnt ein aktuelles Beispiel: «Eine Frau wünschte keine künstliche Beatmung. Im Zusammenhang mit dem Coronavirus war sie sich jedoch nicht bewusst, dass sie von einem Beatmungsgerät loskommen und wieder gesund werden könnte.» Zu einem solchen Dialog gehört auch die Frage, welche Chancen die Medizin bietet und welche Lebensziele für den Einzelnen wichtig sind.»

Künftig dürfte den Hausärztinnen und Hausärzten, die ihre Patientinnen und Patienten in der Regel gut kennen, eine noch wichtigere Rolle zukommen, zumal Palliative Care eines der wichtigsten Themen im Rahmen einer interprofessionellen Zusammenarbeit ist. Monika Obrist glaubt allerdings nicht, dass die Grundversorger in der Lage sind, sich allein um «Advance Care Planning» zu kümmern – nicht zuletzt aus Zeitgründen. Sie sollten aber die zuständigen Anlaufstellen kennen, an welche sie die Gespräche delegieren können und müssten in der Lage sein, das Behandlungsziel, das

vorgeschlagene Vorgehen in einer Akutsituation zu überprüfen und schlussendlich zu unterzeichnen. Hierfür werden am Zürcher Universitätsspital Halbtageskurse für Ärztinnen und Ärzte angeboten. Das mag sich lohnen, zumal «Advance Care Planning» die einzige Patientenverfügung in der Schweiz ist, die das Vorgehen im Notfall mit einem sofort einsehbaren

«Künftig dürfte den Hausärzten, die ihre Patienten in der Regel gut kennen, eine noch wichtigere Rolle zukommen, zumal Palliative Care eines der wichtigsten Themen im Rahmen einer interprofessionellen Zusammenarbeit ist.»

– Monika Obrist

ABC-Schema unmissverständlich und unabhängig von Prognoseabwägungen festhält (s. Abb. 1). Andreas Weber: «Es handelt sich dabei immer um einen laufenden Prozess, der nie ganz abgeschlossen sein wird. Auch Angehörige sollten möglichst früh einbezogen werden, damit keine Schwierigkeiten auftreten.» Man kann demnach sagen, dass medizinische Vorausplanungen heutzutage kein Tabuthema mehr sind. Vielmehr sollte das Bewusstsein in der Öffentlichkeit noch mehr geschärft werden.

Buchtip

«Wie ich behandelt werden will – Advance Care Planning», herausgegeben von Monika Obrist und Prof. Dr. Tanja Krones mit Texten u.a. von Prof. Dr. med. Peter Steiger und Dr. med. Andreas Weber.

nzeindler[at]bluewin.ch

50. SVA – Davoser Kongress

29.–31. Oktober 2021 im Kongresszentrum Davos

Unser Jubiläumskongress mit dem Thema «Meilensteine» findet statt!

Sie finden das Programm und alle nötigen Infos zum Schutzkonzept, Hotelbuchungen und natürlich die Anmelde-Möglichkeit auf folgender Website: www.davoser-kongress.ch

MPA erhalten SVA-Credits für den Kongressbesuch, für Ärztinnen und Ärzte haben wir Credits beantragt (entsprechende Infos folgen auf der Kongressseite). Wir freuen uns auf zahlreiche Anmeldungen.

