

«Choosing wisely» – auch am Lebensende: ethische Aspekte.

Lebenserhaltende Massnahmen/Behandlungsziele/ Patientenwille-

Die Initiative Choosing wisely, die seit vielen Jahren international Furore macht, ist nun auch bei uns im Kerngeschäft angekommen. Manche verstehen die Initiative so, dass choosing wisely bedeutet, allein aus ärztlicher Sicht Massnahmen zu definieren, die «nicht zielführend» («futile») sind, da der Schaden den Nutzen überwiegt. Die Bewegung wurzelt jedoch in der Evidence Based Medicine Bewegung, die, richtig verstanden, klinische Erfahrungen, Werte des Patienten und Studienevidenz in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess (shared decision-making) integriert und damit in vorbildlicher Weise die klinisch ethisch relevanten Aspekte der Autonomie und des Nicht-Schadens realisiert. Der primäre Fokus lag hierbei zunächst auf Screening- und Therapieentscheidungen, die sich weniger auf schwer kranke Menschen bezogen. Hier sind die Therapieziele (goals of care) der Behandlung meist eindeutig und beziehen sich auf das Risiko-/Nutzenpotential bezüglich Gesunderhaltung und maximaler Lebensverlängerung. Bei Behandlungen chronisch und schwer kranker Menschen, insbesondere in den letzten Monaten des Lebens, sind Entscheidungen jedoch zum einen nicht allein an der Effektivität der Massnahmen bezüglich maximaler Lebensverlängerung ausgerichtet sondern abhängig vom Therapieziel, welches ebenfalls gemeinsam festgelegt werden sollte.

In meinem Beitrag gehe ich zunächst auf das Konzept «Choosing wisely» aus klinisch ethischer Perspektive ein, insbesondere auf die Frage, wie «utility» und «futility» definiert werden (sollten) und welche Zusammenhänge von choosing wisely, shared decision making und der kritischen internationalen Debatte um den Begriff der «futility» bestehen. Was ein therapiezielbezogenes «choosing wisely» für die Situation chronisch und schwer kranker Patienten bedeutet, wird abschliessend anhand von verschiedenen Beispielen beleuchtet, die auch die Verbindung von choosing wisely zum Konzept des Advance Care planning aufzeigen. Letztlich, hierfür wirbt der Beitrag, geht es darum, Patienten zu befähigen, selbst weise zu wählen- auch am Lebensende