

Entscheidungen über Leben und Tod: "Die Wünsche am Lebensende sind äußerst individuell"

(06.11.2018) Notfall- und Intensivmediziner erleben täglich chronisch kranke und betagte Patienten in der letzten Lebensphase. dann entschieden Regelmäßig muss werden. intensivmedizinischen Maßnahmen fortgesetzt werden oder ob auf eine primär palliative Behandlung umgestellt wird. Welche Wünsche Patienten für diese Situation haben, berichtet Professor Gian Domenico Borasio zur Eröffnung des Kongresses DIVI 2018 in seinem Festvortrag "Ich habe genug – was sich Patienten für das Lebensende wünschen, und warum man viel wissen muss, um wenig zu tun". Der 18. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) findet vom 5. bis 7. Dezember 2018 in Leipzig statt. Im Rahmen seines Vortrags wird der Neurologe und Palliativmediziner Borasio auch erläutern, wie man die Wünsche nicht kommunikationsfähiger Patienten praktisch ermittelt, wie man sie in Therapieentscheidungen umsetzt und was Ärzte, Pflegekräfte und Seelsorger darüber hinaus beachten sollten, wenn Entscheidungen über Leben und Tod anstehen. Darüber hinaus gibt es mit Professor Borasio eine Abendveranstaltung für die Öffentlichkeit. Im Oberlichtsaal der Stadtbibliothek Leipzig referiert der Mediziner zum Thema "Intensivmedizin und Palliativmedizin – wie geht das zusammen?". Der Eintritt ist frei.

Herr Professor Borasio, welche Wünsche haben Menschen für ihr Lebensende?

Das ist höchst individuell und unglaublich heterogen. Es gibt keine Standardwünsche, bei denen man davon ausgehen kann, dass alle Menschen am Lebensende sie teilen. Nicht einmal der Wunsch, keine Schmerzen zu spüren, ist universell. Es gibt auch Menschen, die lieber mehr Schmerzen ertragen, um dafür bis zum Ende ein klares Bewusstsein zu haben.

Was müssen in der Intensivmedizin Tätige tun, um die Wünsche zu ermitteln?

Sie sollten sich mit der Biografie, mit den persönlichen Prioritäten, Nöten und Wünschen eines jeden Patienten auseinandersetzen, um herauszufinden, was dieser Patient in dieser Situation für seine Behandlung wünschen würde, wenn man ihn fragen könnte. Häufig kann man in der Intensivmedizin Patienten nicht akut befragen. Dann muss man ihren mutmaßlichen Willen ermitteln.

DIVI e.V Luisenstr. 45 10117 Berlin www.divi.de info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607 Fax +49 (0)30 4000 5637



Wie gelingt das?

Der wichtigste Punkt ist, sich mit der Geschichte des Menschen vertraut zu machen. Wenn er sie nicht selbst erzählen kann, dann können das seine Familie und sein Bevollmächtigter, sofern dieser bestimmt wurde, tun. In meinem Vortrag werde ich erläutern, wie man dabei dem mutmaßlichen Willen möglichst nahe kommt. Anhand der Geschichte eines jeden Menschen wird oft erstaunlich klar, weshalb bestimmte Entscheidungen am Lebensende so und nicht anders gefällt werden sollten. Das ist viel Wissen, und es braucht Zeit, um diese Informationen zu ermitteln. Es ist natürlich sehr wichtig, die genaue Krankengeschichte eines Patienten und die Details seiner aktuellen klinischen Situation zu kennen. Aber man sollte auch verstehen, welche Einstellungen dieser Mensch in seinem Leben in Bezug auf Leiden, Behinderung und Auf-Hilfe-angewiesen-Sein entwickelt hatte. Diese ganzheitliche Sicht des Patienten zu erfahren ist ein Prozess, den der Arzt nicht alleine, sondern den das intensivmedizinische Team gemeinsam bewältigt.

Wer gehört zu diesem Team?

Intensivteams umfassen nicht nur Ärzte und Pflegende, sondern auch je nach Bedarf zum Beispiel Physiotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter und Seelsorger. Es ist die Aufgabe des gesamten Teams zu versuchen, die Geschichte des Patienten in all ihren Facetten zu erfassen, und dann daraus eine für diesen einen Patienten in seiner Einmaligkeit und Unverwechselbarkeit angemessene Therapieentscheidung abzuleiten.

Das ist angesichts der von Ihnen angesprochenen Heterogenität sicher eine Herausforderung.

Ja, man braucht relativ viele Informationen. In meinem Vortrag werde ich Beispiele dafür geben, was Menschen sich am Lebensende wünschen, um diese Heterogenität darzustellen, und werde auch pragmatische Lösungen aufzeigen, wie man diese Informationen in therapeutische Entscheidungen umsetzen kann.

Was müssen Intensiv- und Notfallmediziner noch beachten?

Sie sollten sehr genau über die gesetzlichen Grundlagen für Entscheidungen am Lebensende informiert sein. Was ist unter welchen Umständen zu tun, wenn der Patient nicht selbst entscheiden kann? Welche Rolle spielt die medizinische Indikation? Wann muss man im Extremfall sogar das Gericht einschalten und wie

DIVI e.V Luisenstr. 45 10117 Berlin www.divi.de info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607 Fax +49 (0)30 4000 5637



kann man dafür sorgen, dass es nicht soweit kommt? All diese Fragen werden zur Sprache kommen. Und dazu noch ein weiteres, ganz zentrales Element, das notwendig ist, um mit diesen wiederkehrenden Entscheidungen über Leben und Tod gut umzugehen. Ich hoffe, dadurch einen kleinen Anstoß zu geben hin zu einer tieferen Reflexion über die Komplexität der Entscheidungen am Lebensende und die Notwendigkeit eines klar strukturierten, interprofessionellen Vorgehens im Team, um zu einer Lösung im Sinne des Patienten zu kommen.

DIVI e.V Luisenstr. 45 10117 Berlin www.divi.de info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607 Fax +49 (0)30 4000 5637

Zur Person:

med. Gian Domenico Borasio, Neurologe Dr. Palliativmediziner, ist seit 2011 Inhaber des einzigen Schweizer Lehrstuhls für Palliativmedizin an der Universität Lausanne und Lehrbeauftragter für Palliativmedizin an der Technischen Universität München. Ihm ist es maßgeblich zu verdanken, dass sich heute alle Medizinstudenten in Deutschland und in der Schweiz in ihrer Ausbildung mit der Begleitung Sterbender und ihrer Familien auseinandersetzen müssen. Von 2006 bis 2011 hat er als Lehrstuhlinhaber für Palliativmedizin an der Universität München ein Netzwerk an Professuren geschaffen, das alle Bereiche der physischen, psychosozialen und spirituellen Sterbebegleitung in die Lehre und Forschung integriert. 2016 hat er in Lausanne die weltweit erste Professur für geriatrische Palliativmedizin ins Leben gerufen. Professor Borasio hat über 350 wissenschaftliche Publikationen und 15 Bücher veröffentlicht, darunter den Bestseller "Über das Sterben".

Termine:

Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio, Lausanne

Festvortrag: "Ich habe genug – was sich Patienten für das Lebensende wünschen, und warum man viel wissen muss, um wenig zu tun"

DIVI-Kongress, Congress Center Leipzig, Saal A, Halle 2 Mittwoch, 5. Dezember 2018, 12.30 bis 14 Uhr

Veranstaltung für die Öffentlichkeit: "Intensivmedizin und Palliativmedizin – wie geht das zusammen?"
Stadtbibliothek Leipzig, Oberlichtsaal
Donnerstag, 6. Dezember 2018, 18.15 bis 19.15 Uhr
Eintritt frei



Ansprechpartner für interessierte Wissenschaftler:

Volker Parvu

Geschäftsführer der DIVI

info@divi.de Tel +49 (0)30 40 0 056 07 DIVI e.V Luisenstr. 45 10117 Berlin www.divi.de info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607 Fax +49 (0)30 4000 5637

Ansprechpartner für Journalisten:

Torben Brinkema

Pressesprecher der DIVI

presse@divi.de Tel +49 (0)89 230 69 60 21

www.divi.de/presse

<u>Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)</u>

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 2.000 persönlichen Mitgliedern und entsprechenden Fachgesellschaften. Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus. Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953 und ist damit ein nicht-wirtschaftlicher Verein gemäß § 21 ff BGB. Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de