

■ Covid-19 und Patientenwillen: «Die richtigen Fragen stellen»

Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie haben gezeigt, dass sich viele Menschen mit den Behandlungswegen am Lebensende befassen wollen. Thierry Fumeaux ist Verfechter der Patientenbeteiligung und -autonomie. Bis 2020 war er Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI), Mitglied der Swiss Covid-19 Science Task Force, Abteilungsleiter Innere und Intensivmedizin eines Regionalspitals, und Professor an der medizinischen Fakultät der Universität Genf. Mit diesem Text gibt er Einblick in seine Erfahrungen und Überzeugungen.



«Eines meiner Hauptziele als Präsident der SGI war, dass die Bevölkerung besser versteht, was Intensivmedizin ist. Ein breites gesellschaftliches Verständnis für die Intensivstation ist gerade im Rahmen einer

Patientenverfügung wichtig: Oft enthalten Patientenverfügungen schwierig ausführbare Aussagen, weil Laien nicht richtig verstehen, was eine intensivmedizinische Behandlung beinhaltet. Viele Menschen formulieren zum Beispiel in ihrer Patientenverfügung, dass sie nicht intubiert oder keine künstliche Ernährung erhalten wollen, weil sie dies mit einer unnötigen Verlängerung des Lebens assoziieren. Dabei wissen sie nicht, dass solche Massnahmen für bestimmte chirurgische Routine-Eingriffe unentbehrlich sind. Deshalb bringe ich jungen Assistenzärzten bei, ihren Patientinnen die richtigen Fragen zu stellen. Nicht: Wollen Sie intubiert werden? Sondern: Wenn Sie auf einer Intensivstation aufgenommen würden, wollen Sie, dass wir das Maximum tun oder nur das, was uns als vernünftig erscheint? Wie ist Ihre Lebensqualität? Wie soll diese künftig sein? Fühlen Sie sich am Ende Ihres Lebens und wollen gar keine Maximaltherapie? Solches Advance Care Planning ist nicht nur für Patienten wichtig, sondern entlastet auch ihre Angehörigen und die Behandlungsteams wesentlich.

Auf der Intensivstation wurde ich jeden Tag mit ethischen Fragen zum Patientenwillen konfrontiert: Verlängere ich den Intensivaufenthalt dieses 82-Jährigen, der schon seit zwei Wochen hier ist, um noch eine Woche und erhöhe damit seine Chance auf Überleben – auch wenn das seine künftige Lebensqualität drastisch einschränken könnte? Laufen wir Gefahr, eine Patientin zu einer Behandlung zu zwingen, die sie vielleicht nicht möchte – und wird sie damit Objekt der Therapie, statt Subjekt? Solche Entscheidungen und die damit einhergehenden Diskussionen mit Angehörigen und Kollegen waren die schwierigsten meiner Laufbahn. Denn am Ende sind es Entscheidungen über Leben und Tod. Manchmal

erkennt man erst im Nachhinein, dass eine andere Entscheidung vielleicht besser gewesen wäre. Genau in solchen Fällen kann eine adäquat aufgestellte Patientenverfügung ausschlaggebend sein.

Dass die Intensivmedizin genau das ist, was ich wollte, entdeckte ich während meiner klinischen Ausbildung: Man muss mit akuten Situationen umgehen können, technisches Geschick haben, über viel physiopathologisches und wissenschaftliches Wissen verfügen und mit Patientinnen und Angehörigen kommunizieren, die mit lebensbedrohlichen Situationen konfrontiert werden. In den neunziger Jahren habe ich zudem eine enorme technische und therapeutische Entwicklung in der Intensivtherapie miterlebt, die die jüngere Generation als längst etabliert hinnimmt.

Als Covid-19 Europa erreichte und ich die überfüllten Intensivstationen in Italien sah, wurde mir bewusst, dass wir in der Schweiz klare Triage-Richtlinien brauchen, weil auch wir an das Ende unserer Ressourcen gelangen könnten. Der damalige SAMW-Präsident Daniel Scheidegger, selber ehemaliger Intensivmediziner, war schnell überzeugt. Für mich war klar, dass die SAMW diese Richtlinien veröffentlichen sollte, weil ihre medizin-ethischen Richtlinien bekannt und im klinischen Alltag von zentraler Bedeutung sind. Wir hatten nicht die Zeit, alle Stakeholder für eine gründliche Diskussion zusammenzubringen, waren uns also bewusst, dass die Richtlinien nicht perfekt sein würden, aber wir schafften es, innert zehn Tagen (und Nächten) eine erste Version der Richtlinien zu erstellen.

Im März 2020 war ich selbst an Covid-19 erkrankt. Zum Glück hatte ich nur leichte Symptome, so dass ich während der Quarantäne an den Triage-Richtlinien arbeiten konnte. Als ich zurück in die Klinik kam, habe ich sieben Wochen lang jeden Tag gearbeitet, manchmal zwanzig Stunden am Tag. Um das alles auszugleichen, ziehe ich mich manchmal zurück und spiele auf meiner E-Gitarre Musik von den Bands, die ich in meiner Jugend hörte – Hendrix, Clapton, U2. Das ist eine künstlerische Ausdrucksmöglichkeit, die ich als Wissenschaftler sonst nicht habe.

Obwohl die Pandemie zu einer starken und dauerhaften Überlastung von Intensivstationen und Pflegepersonal geführt und viel Leid ausgelöst hat, gibt es auch positive Effekte dieser Krise: die Gesellschaft hat mehr über Intensivmedizin gelernt. Das hat es für uns Ärzte, Ärztinnen und Pflegende einfacher gemacht, Fragen zu diskutieren wie: Wenn Sie auf die Intensivstation müssen – was wollen Sie?»

Zur Entstehung dieses Beitrags

Eine Kurzversion dieses Textes ist für den Jahresbericht 2020 der Akademien der Wissenschaften Schweiz entstanden. Sarah Vermij, Wissenschaftliche Koordinatorin SAMW, führte das Gespräch mit Thierry Fumeaux und verfasste den Beitrag.

Nationale Arbeitsgruppe Gesundheitliche Vorausplanung

Zur Förderung und Verbesserung der gesundheitlichen Vorausplanung gibt es in der Schweiz Handlungsbedarf in verschiedenen Bereichen, etwa bezüglich Instrumente, Beratung oder Finanzierung. Im September 2020 hat der Bundesrat das BAG damit beauftragt, zusammen mit der SAMW eine Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» (AG GVP) einzusetzen, um den notwendigen nationalen Prozess zu steuern und in der Schweiz geeignete Rahmenbedingungen und Qualitätsstandards zu schaffen. Der SAMW-Vorstand und die Zentrale Ethikkommission (ZEK) haben im Frühjahr 2021 zugestimmt, dass die SAMW gemeinsam mit dem BAG die Leitung dieses nationalen Projekts und der AG GVP übernimmt. Die Arbeiten haben im Mai 2021 begonnen, die SAMW wird auf den üblichen Kanälen – Bulletin, Newsletter, Website – über die Fortschritte berichten: samw.ch/gesundheitsliche-vorausplanung