

# Krankheit und Kranker in der Onkologie

## 17. Dresdner hämatologisch-onkologisches Gespräch

19./20. 11. 2004

Am 19./20. November 2004 fand das 17. Dresdner hämatologisch-onkologische Gespräch im Dr. Mildred-Scheel-Haus des Universitätsklinikums Dresden statt. Unter dem Thema „Krankheit und Kranker in der Onkologie“ wurde das Spannungsfeld interdisziplinär beleuchtet, das sich zwischen der naturwissenschaftlichen Erhebung und Behandlung von Krankheitsbefunden einerseits und den subjektiven Aspekten der individuellen Lebenssituation des Patienten und der Arzt-Patient-Beziehung andererseits ergibt. Einen besonderen Schwerpunkt bildete dabei die Patientenautonomie am Lebensende, da in diesem Zusammenhang aktuelle Gesetzesinitiativen vorliegen.

S. Pistorius und H.-D. Saeger (Dresden) stellten eingangs aus chirurgischer Sicht die Möglichkeiten einer multidisziplinären Therapie am Beispiel des Ösophaguskarzinoms deutlich und klar dar, wie sie in Dresden im UniversitätsKrebsCentrum umgesetzt werden. U. Schuler (Dresden) sprach in seinem Vortrag „Können Patienten wissen, was sie wollen?“ die Kommunikationsprobleme an, die sich bei der Aufklärung vor eingreifenden Therapien ergeben. Sprachliche Barrieren, die Spannweite der Patienten vom internetversierten Bürger bis zum Analphabeten, irrationale Hervorhebungen statistischer Resultate oder verzerrte Darstellungen in den Medien weitab von rationaler Interpretation sind nur einige Beispiele, mit denen der Referent die Zuhörer in den Bann seines praxisnahen und im besten Sinne originellen Vortrags zog. Ein Vortrag von J. Mohm (Dresden) über die Gebote einer adäquaten Gesprächsführung schloss sich an. K. Fraulob (Heidenau) berichtete eindrucksvoll über ihre Erlebnisse als Patientin mit einem metastasierten Tumorleiden bei der Umsetzung eines komplizierten operativen sowie strahlen- und chemotherapeutischen Therapieplanes, aber auch über ihre persönlichen Gedanken im Umgang mit einer existenzbedrohenden Krankheit.

Der Nachmittag stand unter dem Schwerpunktthema „Patientenautonomie am Lebensende“ ganz im Zeichen der derzeitigen Gesetzesinitiativen. Da diese in wesentlichen Teilen kontrovers sind, sind die Auswirkungen kommender Gesetzgebung auf Ärzte und Patienten kaum zu überschätzen; daher ist deren rechtzeitige Wortmeldung in der öffentlichen Diskussion dringend geboten.

Eingangs verglich F. Oehmichen (Kreischa) die Inhalte der Richtlinien und Grundsätze

der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung in den verschiedenen Fassungen. Er mahnte an, dass die Bewertung von Patientenverfügungen insbesondere bei Demenzkranken dem Selbstbestimmungsrecht dieser Menschen Rechnung zu tragen hat und sprach sich daher gegen eine Reichweitenbegrenzung aus. Die inzwischen übliche und juristisch durch Urteile herausgebildete Regelung, dass das Vormundschaftsgericht nur bei Dissens zwischen Arzt und Patientenvertreter anzurufen ist, sollte keinesfalls verlassen, sondern gesetzlich gestützt werden.

G. Becker (Freiburg) sprach zum Thema „Der Arzt im Spannungsfeld von Behandlungsauftrag und Behandlungsbegrenzung: zur Diskussion über ‚Medical Futility‘“. Sie erläuterte diesen Begriff, der – schwer übersetzbar – eine nicht zum Ziele führende Maßnahme beschreibt. Vor dem Hintergrund philosophischer Grundlagen beleuchtete sie solche auch onkologisch aktuellen Probleme wie Nutzen-Risiko-Abwägung und Ressourcenverteilung.

D. Sternberg-Lieben (Dresden) verglich die Statements der Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende“ und des Referentenentwurfes aus dem Bundesministerium für Justiz mit dem Bericht der Enquete-Kommission für Ethik und Recht in der Medizin des Deutschen Bundestages. Letztere plädiert – ganz im Gegensatz zur derzeitigen, auf dem Wege richtungweisender Urteile geformten Rechtslage – mehrheitlich dafür, erstens eine Reichweitenbegrenzung (auf irreversibel zum Tode führendes Grundleiden) und zweitens die obligate Einschaltung des Vormundschaftsgerichtes wieder einzuführen. Sternberg-Lieben sieht darin eine erhebliche Einschränkung des Selbstbestimmungsrechtes der Patienten, die sogar aus verfassungsrechtlicher Sicht bedenklich ist. V. Reichel (Dippoldiswalde) stellte in seinem Vortrag „Vorgeschlagene Gesetzesänderungen im Licht der vormundschaftsrichterlichen Praxis“ am praktischen Beispiel dar und unterstrich auch aus seiner Sicht, dass eine regelhafte Einschaltung des Vormundschaftsgerichtes eher zu praxisfernen Formalismus führen als die Rechtslage oder das Lebensrecht der Patienten schützen könne. Wo Konsens zwischen dem Arzt und dem Bevollmächtigten oder Betreuer herrscht, da ist der Richter fehl am Platze, äußerte der Referent.

M. Volkmer (MdB, Dresden) argumentierte ebenfalls in diesem Sinne und schilderte die

Arbeit der Enquete-Kommission, in der sie ihre Position als Minderheitenvotum eingebracht hatte.

U. Schuler ging konstruktiv-kritisch auf die Verständlichkeit der Textbausteine für eine schriftliche Patientenverfügung ein, wie sie im Bericht der Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende“ vom 10. 6. 2004 enthalten sind. B. Schubert (Dresden) erläuterte die praktischen Erfahrungen mit Patientenverfügungen auf einer Palliativstation. Patienten mit weit fortgeschrittener Krankheit legen überwiegend mehr Wert auf die kompetente und von Empathie getragene ärztliche Entscheidung als auf die Möglichkeit, die Begrenzung therapeutischer Maßnahmen selbstbestimmt zu beeinflussen bzw. festzulegen.

F. Ficker (Dresden) stellte unter dem Thema „Krankheit und Kranker – Krankheitsbewältigung in der Belletristik“ anhand eindrucksvoller literarischer Beispiele dar, wie vielfältig sich das Erleben von existentiell bedrohlicher Krankheit in den Werken von Peter Noll, Walter Matthias Diggelmann, Maxie Wander und anderen Autoren widerspiegelt.

Abschließend fand eine Podiumsdiskussion, moderiert von Dr. Rainer Flöhl (Frankfurt/M), zum Thema „Patientenautonomie am Lebensende“ statt. Die vorstehend geschilderten Positionen der Referenten des Nachmittags und die Resonanz aus dem Publikum waren dahingehend einhellig, dass die Gesetzesvorschläge aus dem Bundesministerium der Justiz die derzeit gewachsene medizinjuristische Praxis präzisierend festschreiben und daher als künftiges Gesetz die Rechtssicherheit für Patienten, ihre Stellvertreter und die Ärzteschaft vergrößern würden. Die Empfehlungen der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages hingegen würden das Selbstbestimmungsrecht der Patienten gravierend einschränken und durch regelhafte Einschaltung des Vormundschaftsgerichtes eine Formalisierung – begründet mit dem abstrakten Begriff des Lebensschutzes – mit sich bringen. Einhellig betont wurde außerdem, dass die Aufmerksamkeit nicht nur den gesetzgeberischen Formulierungen zum Umgang mit Patientenverfügungen gelten darf. Wichtig ist insbesondere zu bedenken, dass deren Wert bzw. deren praktische Anwendbarkeit besonders davon abhängig sind, wie intensiv sich der Patient und sein persönliches Umfeld im Zuge der Willensbildung tatsächlich mit den relevanten Fragen

der eignen Lebensphilosophie etc. auseinandergesetzt haben. Daraus ergeben sich hohe Anforderungen an die kommunikative Kompetenz der beratenden Ärzte gerade in diesen schwierigen Lebensfragen. Es ist stärker zu berücksichtigen, dass diese Gesprächsführung eine hochqualifizierte, anstrengende ärztliche Leistung darstellt.

Der zweite Tag begann mit einem Vortrag von I.-U. Grom und J. Maresch (Dresden) zum Thema „Angehörige lernen Grundlagen von Palliative Care – ein Pilotprojekt der Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden“. Es wurde deutlich, dass mit einer gezielten Einbeziehung der Angehörigen die Betreuung der Patienten und die familiäre Stabilität wesentlich verbessert werden können. H. Pompey (Freiburg) sprach aus theologischer Sicht zu Wahrheit und Wissen im Umgang mit Tumorkranken. Neben naturwissenschaftlichem Faktenwissen hat eine wahrheitsbezogene Medizin und Pflege noch weitere Dimensionen, so die Vermittlung von Glaubwürdigkeit und Hoffnung. Zum Thema „Brücken schlagen – Kommunikation zwischen dem Patienten, seinen Angehörigen und dem medizinischen Personal“ sprach B. Hirche (Dresden) aus eigenem Erleben als Angehörige. B. Hornemann (Kreischa) ging

anhand einer Kasuistik der Frage „Begegnung mit Abschied und Trauer – ein Thema in der Rehabilitation?“ nach und machte eindrucksvoll deutlich, dass für viele Patienten gerade die Zeit der Rehabilitation damit verbunden ist, dass eingetretene Verluste oder Bedrohungen in mehreren Dimensionen (funktionell, sozial-beruflich, existentiell) erst jetzt nach der Akuttherapie bewusst bzw. wahrgenommen werden. Rehabilitation hat sich daher nicht nur an der Restitutio ad integrum, sondern viel stärker an der Vermittlung von Bewältigungsstrategien etc. zu orientieren. Abschließend sprach H. Günther (Dresden) „Zur Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie von Krebskranken“. Durch die soziale und biographische Dimension jeder Tumorerkrankung sind Angehörige einerseits von einer vital bedrohlichen Erkrankung mitbetroffen, und gleichzeitig können sie dem Patienten bei der Integration in sein Lebensumfeld entscheidend helfen. Dies wurde an eindrucksvollen Kasuistiken dargestellt. Grundlage für diese Integration ist immer die persönliche Bindung zwischen Menschen. Dieser Bindung, dieser Zuneigung und Verantwortung füreinander, kommt nicht nur eine fundamentale Bedeutung für den einzelnen Patienten zu; der verhaltensbiologisch elementare und zugleich faszinierende Vorgang

der persönlichen Bindung zwischen Individuen ist gleichzeitig die tragende Säule für unser medizinisches Handeln und das Sozialsystem überhaupt. Kritisch wurde angemerkt, dass unser zunehmend auf finanzielle Effizienz hin ausgerichtetes Gesundheitssystem damit gerade die bedeutenden Grundlagen seines Funktionierens – wie den Privathaushalt bzw. die Familie – ausblendet und strukturell benachteiligt, statt diese Ressourcen wieder stärker einzubeziehen.

Die breite Fächerung der Themen und die Aktualität insbesondere des Schwerpunktthemas fanden rege Resonanz bei den Teilnehmern. Wir danken wiederum besonders den Referenten für ihr Engagement und der pharmazeutischen Industrie, die durch ihre Unterstützung das Symposium ermöglichte.

**Das 18. Dresdner hämatologisch-onkologische Gespräch findet am 18./19. 11. 2005 statt.**

Korrespondenzanschrift:  
Dr. Heinrich Günther und  
Prof. Dr. Gerhard Ehninger  
Medizinische Klinik und Poliklinik I  
Fetscherstraße 74, 01309 Dresden  
Tel. 0351 458 4186  
Fax. 0351 458 5362  
heinrich.guenther@uniklinikum-dresden.de