

**Medizinische Fakultät**

Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin  
Prof. Dr. Dr. Jochen Vollmann

# Entscheidungen über die Begrenzung medizinischer Maßnahmen bei Krebserkrankungen: eine systematische Übersichtsarbeit

Jan Schildmann, Anne Baumann, Sabine Salloch, Jochen Vollmann

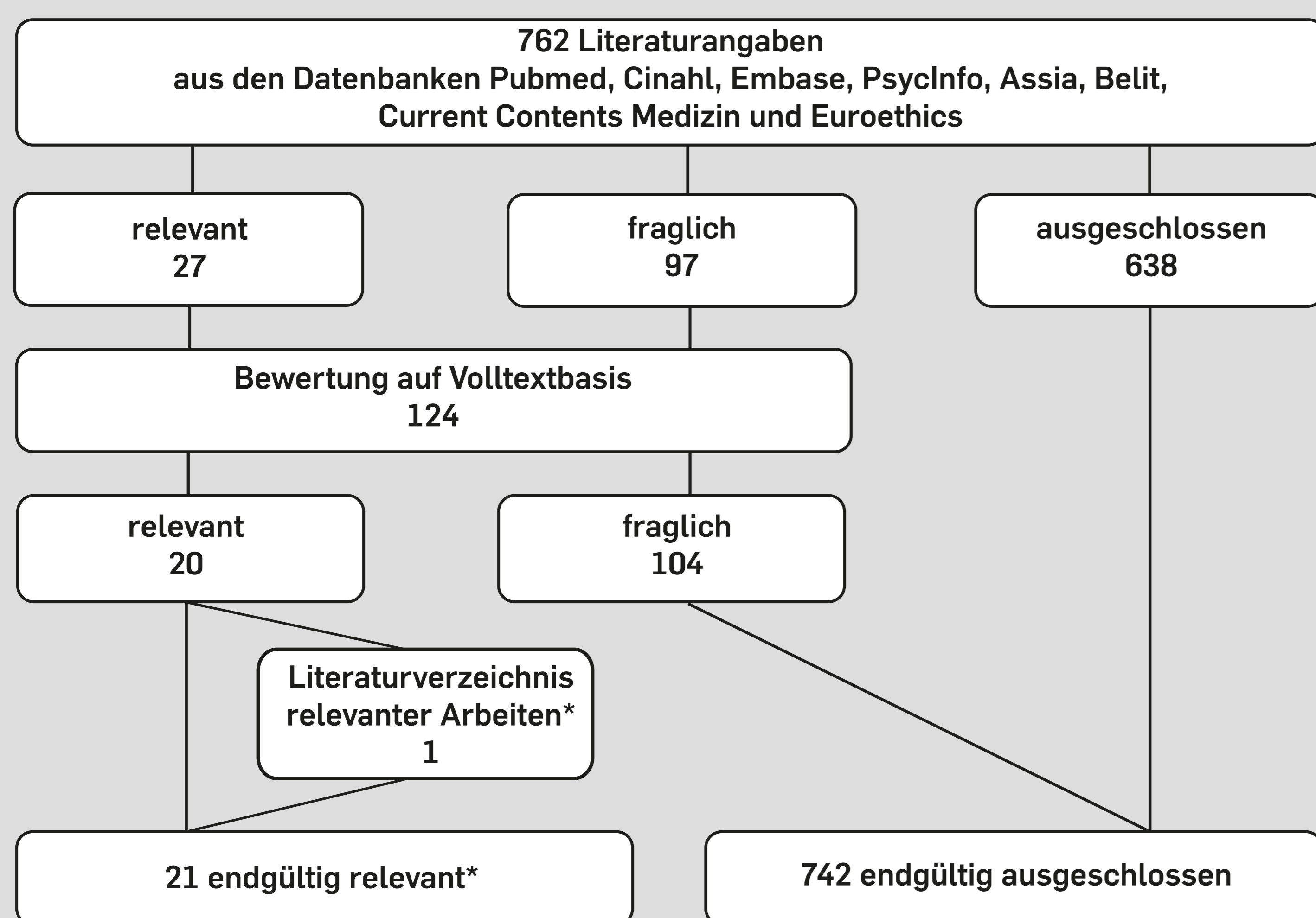
Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Ruhr-Universität Bochum, NRW-Nachwuchsforschergruppe: "Medizinethik am Lebensende: Norm und Empirie"

**Hintergrund**

Empirische Untersuchungen zeigen, dass Entscheidungen über die Durchführung beziehungsweise Begrenzung medizinischer Maßnahmen in der letzten Lebensphase nicht ausschließlich auf der Grundlage medizinischer Kriterien beziehungsweise des Patientenwillens getroffen werden. Gegenstand dieser Untersuchung ist die systematische Auswertung empirischer Studien zu Variablen, die mit Entscheidungen über eine Behandlungsbegrenzung bei Krebserkrankungen assoziiert sind.

**Methodik**

Ausgehend von der Forschungsfrage "Welche Variablen sind mit Entscheidungen über die Begrenzung medizinischer Maßnahmen in der letzten Lebensphase bei an Krebs erkrankten Patienten assoziiert" wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Embase, Cinahl, PsycInfo, Assia, Current Contents Medicine, Belit and Euroethics durchgeführt. Die Relevanz- und Qualitätsprüfung erfolgte durch zwei Autoren. Die Datenanalyse erfolgte getrennt für qualitative und quantitative Studien.



\*Zwischenstand September 2012

**Relevanzkriterien (Auswahl)**

- Publikation in Englisch/Deutsch
- Erwachsene Patienten
- Ergebnisse beziehen sich auf an Krebs erkrankte Patienten
- Expliziter Verweis auf Begrenzung medizinischer Maßnahmen

**Qualitätsbewertung**

Evaluation relevanter Studien anhand von 12 Qualitätskriterien und Zuordnung in drei Kategorien

**Ergebnis**

Es wurden im Rahmen der bisherigen Auswertung 21 relevante Artikel, davon 19 quantitative und 2 qualitative Studien identifiziert. Die im Rahmen der **quantitativen Untersuchungen** identifizierten Variablen, die mit Entscheidungen über eine Begrenzung medizinischer Maßnahmen assoziiert waren ließen sich in die folgenden vier Gruppen zuordnen:

1. Ärztliche Bewertung des Gesundheitszustandes, der Lebensqualität und des Nutzens medizinischer Maßnahmen
2. Patienten Präferenzen und die Dokumentation der Entscheidungsfindung in der Arzt-Patient-Beziehung
3. Soziodemographische Merkmale von Patienten (z.B. Ethnie, Kinder)
4. Behandlungskontext (z.B. Behandlung im Krankenhaus versus Pflegeheim)

Die Auswertung der beiden **qualitativen Studien** zeigt, dass in Ergänzung zu den oben genannten Variablen individuelle ärztliche Wahrnehmungen und Bewertungen hinsichtlich der Nutzenbestimmung medizinischer Maßnahmen, der Einschätzung der Lebenssituation des Patienten sowie die Einordnung der Behandlungskonstellation als „kurativ“ beziehungsweise „palliativ“ relevant für Entscheidungen über die Begrenzung medizinischer Maßnahmen sind.

**Schlussfolgerung**

Empirische Untersuchungen zeigen, dass Entscheidungen über die Begrenzung medizinischer Maßnahmen mit verschiedenen, nicht-medizinischen Kriterien, assoziiert sind. Aus medizinethischer Perspektive müssen insbesondere werterelevante Kriterien im Rahmen der ärztlichen Indikationsstellung am Lebensende kritisch reflektiert und im Rahmen der Entscheidungsfindung explizit gemacht werden.