

# Der Nutzenbegriff in der Praxis am Beispiel der Palliativmedizin

(Abstract)

Christof Müller-Busch, Witten/Herdecke

Nutzen und Nicht Schaden sind zentrale Kategorien in der Medizin und in einer besonderen Weise Orientierungspunkte in der Palliativmedizin. Im Spannungsfeld der vier schon als klassisch akzeptierten ethischen Grundprinzipien von Beauchamps und Childress (Respekt vor Autonomie, Benefizienz, Non-Malefizienz und .Gerechtigkeit) geht es bei Palliativpatienten häufig darum, medizinische Handlungsmöglichkeiten besonders sorgfältig unter dem Aspekt zu beurteilen, ob deren potentieller Schaden nicht den erwarteten Nutzen überwiegt. Sicherlich wird kein Arzt ein medizinisches Behandlungsangebot machen, von dem er nicht einen individuellen Nutzen erwarten würde, dennoch ist der potentielle Schaden eine Größe, die nur ungern unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Indikation ins Kalkül gezogen wird, zumal er ja auch eine statistische Größe ist und im Einzelfall nur bedingt vorhersehbar. Hinzu kommt, dass es Maßnahmen gibt, deren Nutzensaspekt zumindest im Hinblick auf Lebenszeit und Lebensqualität sehr kontrovers diskutiert werden, z.B. das Anlegen einer PEG bei fortgeschrittener Demenz oder zur Langzeiternährung bei schwerst zerebral geschädigten Menschen, aber auch manche Formen der Chemotherapie, bei denen der potentielle Gewinn an Lebenszeit in Beziehung zur evtl. zu erwartenden Verschlechterung der Lebensqualität in Beziehung gesetzt werden muss.

Die Handlungsprämisse der Palliativmedizin mit Orientierung auf Lebensqualität und weniger auf Lebenszeit ist nicht selbstverständlich. Das Sterben zulassen und den verbleibenden Tagen mehr Leben schenken, aber nicht dem Leben um jeden Preis mehr Tage hinzufügen ist eine der Grundannahmen, mit denen seit Cicely Saunders die Palliativversorgung weltweit um Anerkennung ringt und auch gefunden hat.

Auch in der Palliativmedizin hat der Begriff Nutzen eine individuelle, eine wissenschaftliche, eine soziale und eine wirtschaftliche Komponente, im Vordergrund steht jedoch der unmittelbare Benefit. Unmittelbarer Benefit für den Patienten. muss von Wirkung (efficacy) und Wirksamkeit (effectiveness) abgegrenzt werden. Individueller Benefit wird nicht nur von evidenzbasierter Effectiveness bestimmt, sondern auch von kognitiven und intuitiven Dimensionen, die die therapeutische Beziehung bestimmen. .

Diese vierfache Bestimmung des Nutzens hat nicht nur für die palliativmedizinische Praxis, sondern auch für die Medizin im Allgemeinen eine große Bedeutung – besonders wenn es um palliative Orientierung bei schwerstkranken, sterbenskranken und sterbenden Menschen z.B. in der Intensivbetreuung oder im geriatrischen Bereich geht.

Untersuchungen in den USA weisen darauf hin, dass eine gute palliativmedizinische Betreuung, die sich auf den unmittelbaren Benefit konzentriert, keineswegs zu einer Verkürzung von Lebenszeit führt im Vergleich zu Patientenkollektiven, die „aggressiv“ bzw. nicht oder weniger unter palliativen Aspekten betreut wurden (D. Meier 2005).

Der Nutzen der Palliativmedizin muss deshalb auch im Zusammenhang mit der ethischen Diskussion um Verteilungsgerechtigkeit und Prioritätensetzung im Gesundheitswesen reflektiert werden. In diesem Zusammenhang liegt ihre gesellschaftliche und soziale Bedeutung auch darin, dass sie im Spannungsfeld von Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit Perspektiven aufzeigt.

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. H. Christof Müller-Busch

Universität Witten/Herdecke

privat: Rüsternallee 45; 14050 Berlin

Tel. + 49 30 30810654

Fax + 49 30 30810656

Email: [muebu@t-online.de](mailto:muebu@t-online.de)