

Beendigung einer Herzschrittmachertherapie – Einstellungen und Sichtweisen von Kardiolog*innen und Patient*innen

Irene Portig, Elena Hofacker, Christian Volberg, Carola Seifart
AG Ethik in der Medizin, FB Medizin, Philipps-Universität Marburg

Das klinische Ethikkomitee am UKGM-Marburg, erhielt mehrere Anfragen zur Deaktivierung eines antibradykarden Herzschrittmachers (HSM). Zwei Betroffene hatten um ein Ausschalten ihres HSM im Sinne eines Therapieabbruchs gebeten. Dies wurde von ihren behandelnden Kardiolog*innen mit der Begründung abgelehnt, dass sie vollständig vom HSM abhängig seien und sich die Deaktivierung daher verbiete.

Medizinische Aspekte zur Frage der Deaktivierung werden in einer britischen Stellungnahme beschrieben und empfohlen, die Frage nur zu diskutieren, wenn die Betroffenen darum bitten. Eine Deaktivierung sei – im Gegensatz zum antitachykarden HSM - aus medizinischer Sicht in der Regel nicht nötig. In einer europäischen Richtlinie wird festgestellt, dass die autonome Entscheidung entscheidungsfähiger Patient*innen gegen eine HSM-Therapie respektiert werden müsse, auch wenn eine HSM-Abhängigkeit bestehe. Die juristische Zulässigkeit sei aber nicht in jedem europäischen Land gegeben. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) kündigte vor Jahren eine Stellungnahme an, während für die Deaktivierung antitachykarder HSM detaillierte Empfehlungen veröffentlicht wurden. Diesbezüglich scheinen mithin medizinische, ethische und juristische Fragen noch ungeklärt.

Für eine weitere Annäherung an das Problem haben wir anonyme Befragungen bei Patient*innen und Ärzt*innen durchgeführt:

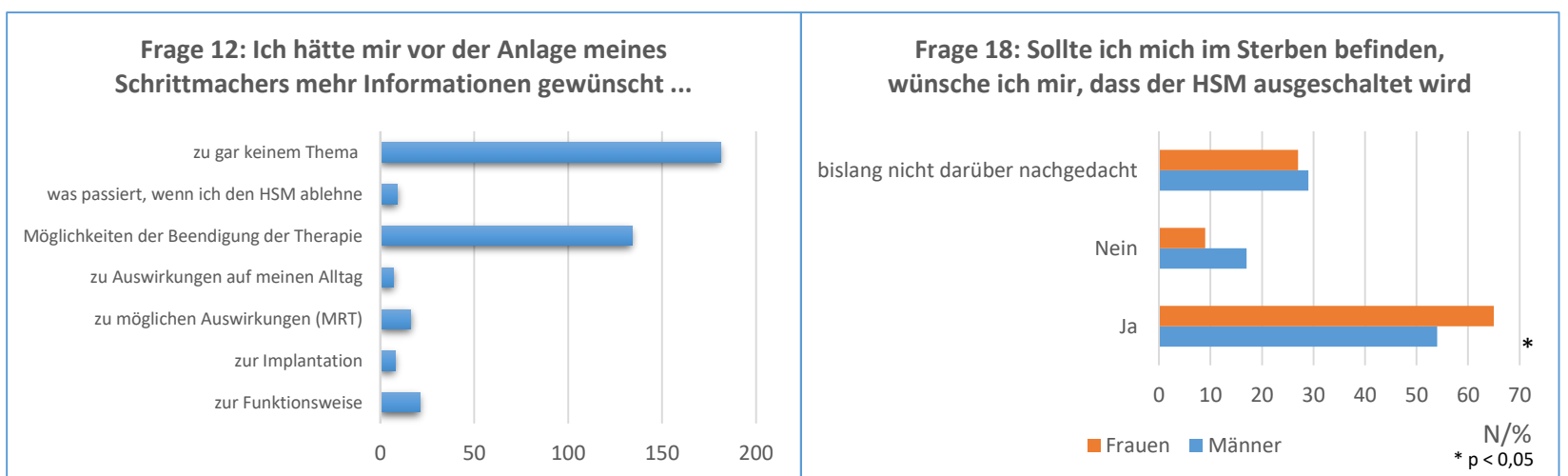
Etwa die Hälfte der 340 Träger*innen eines anti-bradykarden HSM wünscht sich mehr Informationen zur Möglichkeit der Deaktivierung

und möchte in eine etwaige Entscheidung am Lebensende eingebunden werden.

Zwei Drittel der 287 anonym befragten kardiologischen Ärzt*innen, halten die Frage nach der Deaktivierung eines HSM für sehr wichtig. 84% würden prinzipiell eine Deaktivierung, vor allem in einer palliativen Situation befürworten (60% aus Respekt vor der Patientenautonomie, 60% weisen auf mögliche, auch schwerwiegende Begleiterscheinungen hin, auf die sie vorbereitet sein möchten). Gegen eine Deaktivierung sprechen sich 13% der Befragten aus, da sie juristische Konsequenzen befürchten, 9% könnten eine Deaktivierung nicht mit ihrem Gewissen vereinbaren.

Bei der Vorlage konkreter Fallvignetten zeigte sich dann aber, dass bei HSM-Abhängigkeit die Bereitschaft zur Deaktivierung klar von der medizinischen Situation der/des Patienten/in abhängig ist (unmittelbarer Sterbeprozess / palliativ / „gesund“). Die befragten Ärzt*innen befürchten juristische Konsequenzen und Leiden als Folge der Deaktivierung. Zudem gehen bis zu der Hälfte der Ärzt*innen davon aus, unzulässige Sterbehilfe zu leisten, wenn die Deaktivierung des HSM unmittelbar zum Tod führt.

Auf der Basis dieser empirischen Daten kann geschlussfolgert werden, dass es sich bei der Frage der Deaktivierung antibradykarder HSM vor allem bei HSM-Abhängigkeit um ein relevantes medizin-ethisches Problem handelt, für das mehr Transparenz hinsichtlich der ethischen und juristischen Rahmenbedingungen geschaffen werden muss.



Welche Gründe sind Kardiologen wichtig bei der Entscheidung, ob ein HSM deaktiviert wird?	N (%)
Positive Antwort	207 (84)
• Ich respektiere die autonome Entscheidung einer/s Patientin/en zur Beendigung einer Therapie	141 (57)
• Es muss vorher geklärt werden, wie der Patient versorgt wird, sollte er danach Beschwerden bekommen	155 (62.8)
negative Antwort	62 (25.1)
• Der SM kann nicht deaktiviert werden	19 (7.7)
• Der SM darf als integraler Bestandteil des Körpers nicht deaktiviert werden	1 (0.4)
• Ich bin als Kardiologe für diesen Wunsch nicht zuständig	3 (1.2)
• Ich befürchte juristische Konsequenzen	31 (12.6)
• Ich kann dem Wunsch aus religiösen Gründen nicht nachkommen	3 (1.2)
• Mein Gewissen verbietet es mir, einen solchen Wunsch zu erfüllen	21 (8.5)
Bedenken gegen Deaktivierung	172 (69.6)
• Bei SM-Abhängigkeit sind die Folgen nicht absehbar	69 (27.9)
• bei SM-Abhängigkeit kann die Deaktivierung unmittelbar zum Tod führen, das ist unzulässige Sterbehilfe	80 (33.1)
• SM lindern Beschwerden, warum sollten sie abgestellt werden?	105 (42.5)