Kärntner Ärztezeitung
Seite 10, 11 / 30. Januar 2012 / Gesamtauflage: 3200

Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Vorsorgemedizin eine ethische Herausforderung (1/2)

5. KÄRNTNER ETHIK-TAG 2011

VORSORGEMEDIZIN EINE ETHISCHE HERAUSFORDERUNG

Die Veranstaltung 2011 stand unter dem Motto: „Vorsorgemedizin – eine ethische Herausforderung", wobei sich der Vormittag mit der Pränataldiagnostik mit all den daraus resultierenden ethischen Aspekten von Seiten der Patienten und der Medizin sowie den rechtlichen Aspekten auseinandersetzte. Thema am Nachmittag waren verschiedene Gesichtspunkte der Vorsorgemedizin im Spannungsfeld zwischen Ethik, Ökonomie und Ansprüchen der Gesellschaft. Beide Themen sind hochaktuell, die Entwicklungen verlaufen rasant und ermöglichen bislang ungeahnte neue Wege. Sie erfordern aber nachhaltig ethische Auseinandersetzungen, um erforderliche Entscheidungen, in denen sich sowohl Individuen – sei es als Patienten oder in der Ärzteschaft und im Pflegepersonal – als auch Institutionen wie der Gesundheitsbereich, die Rechtssprechung und die Politik am besten durch umfassende Information orientieren können.

IMPULSREFERAT

Aus der Sicht von Univ.-Prof. Dr. Günther Pöltner stellt die Vorsorgemedizin in dreifacher Hinsicht eine ethische Herausforderung dar. In die Verantwortung des „Patienten" fällt ein gesundheitsbewusstes Leben aus Dankbarkeit dafür, gesund sein zu dürfen. Zur Verantwortung der „Gesellschaft" gehört die Bereitstellung von Rahmenbedingungen und Hilfeleistung für die Wahrnehmung einer gesundheitsbewussten Lebensführung. Die „Medizin" trägt eine hohe Verantwortung, durch ihre Selbstdarstellung falsche Erwartungen zu vermeiden. Auch der medizinische Bereich muss – trotz der rasanten Fortschritte (etwa in der Pränataldiagnostik) – seine begrenzten Fähigkeiten gegenüber der Natur anerkennen: Eine Schwierigkeit besteht darin, Grenzen durch Verantwortlichkeit anzuerkennen und nicht durch reine Machbarkeit auszulegen. Der Arzt kann nur Sorge tragen, dass der Heilungsprozess in Gang kommt, der Heilungsprozess selbst ist jedoch kein technischer Vorgang. Trotz moderner Machbarkeitsutopien verbleibt dem Menschen sein „Schicksal".

PRÄNATALDIAGNOSTIK

Univ.-Prof. Dr. Barbara Maier durchleuchtete verschiedene Problemfelder der Reproduktionsmedizin (ART assisted reproductive technologies). Leben ist auch am Lebensanfang disponibel geworden, um so dringlicher stellt sich die Frage nach den Beziehungsfeldern, in die Kinder hineingeboren werden. Maier spricht von Natalität und den Fragen, wer kann oder soll Kinder mit wem haben können? Die Wertvorstellungen müssen hier erst den neuen Möglichkeiten angepasst werden. Gibt es so etwas wie ein Handeln zum Wohl der Kinder? Oder umgekehrt: welches Leben ist Kindern zumutbar? Einige Fälle von in vitro-Fertilisationen bei bereits älteren Frauen werden als Fallbeispiele für einen Trend zu immer älter werdenden Müttern vorgestellt. Als Folge der neuen Entwicklungen sind Zwillingsgeburten europaweit stark angestiegen: bei ART-Schwangerschaften sind 48,5 % der Kinder Mehrlinge. Präimplantationsdiagnostik ist stark mit dem Wunsch nach dem perfekten Kind verbunden, lässt genetische Defekte erkennen und vermeiden, wirft aber auch Fragen nach Selektion auf. In der ethischen Debatte über die Stammzellforschung ist eine starke Personalisierung des Embryos zu beobachten. Dem stehen Chancen gegenüber, Krankheiten heilen zu können. Als Grenze aus ethischer Sicht wird von Maier reproduktives Klonen angeführt. Eine Herausforderung an die Medizin, aber auch an die Beratung in der Reproduktionsmedizin ist es, Erfolg und Komplikationen neutraler zu analysieren. Ganz wichtig wird, nach Ansicht der Referentin, die Balancierung zwischen dem Kinderwunsch und der Autonomie des Paares bzw. der Frau sowie dem langfristigen Wohl der Kinder unter dem genannten Aspekt der Natalität zu bewerten.

OA Dr. Franz Lausegger präsentierte in seinem Referat die Herausforderungen, die sich aus der Sicht des durchführenden Facharztes in der Praxis der Pränataldiagnostik ergeben. Er stellte klar, dass die PND nicht nur als Entscheidungshilfe für einen Schwangerschaftsabbruch gesehen werden sollte; es können sich nämlich eine Reihe unterschiedlicher Therapiemöglichkeiten bereits pränatal ergeben. Allein die Fülle des Daten- und Bildmaterials, die Lausegger vorstellte, deutet auf die enormen Schwierigkeiten der Verarbeitung und Interpretation der Ergebnisse und Diagnosen hin. Entsprechend schwierig gestaltet sich die Aufklärung der Schwangeren. Darüber hinaus entsteht aus der Übermittlung unangenehmer Botschaften eine tiefe menschliche Problematik, der man sich auch stellen muss.

Univ.–Prof. Dr. Walter Schaupp referierte über die Aspekte Selbstbestimmung und Autonomie im Kontext der Pränataldiagnostik. Er stellt hierbei eine Gefährdung der Autonomie der Betroffenen in den Vordergrund. Entscheidungen im Zusammenhang mit der PND sind durch Merkmale gekennzeichnet, die berechtigen, von einer „vulnerablen Situation" zu sprechen, in der die Autonomie in vielerlei Hinsicht gefährdet ist. Wesentlich ist das Aufdecken sublimer Zwänge wie der Rolle von gesellschaftlichen Erwartungshaltungen und dem Druck von Normalitätsvorstellungen, die auch vom medizinischen System selbst ausgehen. Defizite in der Beratung liegen gegenwärtig vor allem in einer punktförmigen und formalisierten Sicht der Entscheidung, wobei die Vorgeschichte und (mögliche) Entwicklungen über den Zeitpunkt der Entscheidung hinaus in die Zukunft kaum berücksichtigt werden. Die Verantwortung für gelungene Entscheidungen liegt seiner Meinung nach sowohl auf Seiten der Gesundheitsprofessionals als auch auf Seiten der betroffenen Frauen selbst. Von der Gesellschaft fordert Schaupp eine Neutralität gegenüber individuellen Lebensentwürfen, die auch die Option des Lebens mit einem behinderten Kind als eine vorstellbare Option offen halten.

Kammeramtsdirektor Dr. Bernd Adlassnig von der Ärztekammer Kärnten führte anhand zweier umstrittener OGH-Urteile in juristische Fragen im Zusammenhang mit der Pränataldiagnostik ein; Stichworte: wrongful life, wrongful birth und wrongful conception. PND soll

Unterlagen

Folien zu den einzelnen Vorträgen kann man von der Internet-Seite der Ethikkommission des Landes Kärnten herunterladen: www.ethikkommission-kaernten.at auf der Startseite unter den Veranstaltungen (Folien und Abstracts). Zu einigen Präsentationen wird auch ein Aufsatz erhältlich sein. Der Ethik-Tag ist bei der zahlreichen Hörerschaft sehr gut angekommen – die hier angedeuteten Fragen zeigen auf, wie viel Diskussionsbedarf in ethischen Belangen besteht und wie schwierig sich die Kommunikation gestaltet. Die Abwägung von persönlicher Autonomie, gesellschaftlicher Akzeptanz und öffentlicher Finanzierung bleibt spannend, besonders weil der medizinische Fortschritt neue Möglichkeiten eröffnet. Wie Prof. Pöltner jedoch in seinem Impulsreferat festgehalten hat, wird es aber eine Beschränkung aus Verantwortung geben müssen und nicht bloß eine des Noch-nicht-machbaren.

Dieses Dokument dient ausschließlich Ihrer persönlichen Information. Die Weitergabe oder Übermittlung an Dritte ist nicht gestattet

Kärntner Ärztezeitung
Seite 10, 11 / 30. Januar 2012 / Gesamtauflage: 3200

Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Vorsorgemedizin eine ethische Herausforderung (2/2)

Univ.-Doz. Dr. Hans-Jürgen Gallowitsch

frühzeitig Entwicklungsstörungen des ungeborenen Kindes sowie mögliche Gefahren für die Mutter erkennen lassen. Gedacht als Entscheidungshilfe sind die Ergebnisse allerdings indirekt und nur schwer zu verstehen; überdies sind sie mit hohen Risiken behaftet. Damit ergeben sich besondere Schwierigkeiten mit der Erfüllung der ärztlichen Aufklärungspflicht, die durch die OGH-Urteile nicht wirklich zufriedenstellend gelöst wurden. Weitergehende Gesetzesanpassungen an die medizinischen Fortschritte in der PND jedoch sind bislang nicht konkretisiert worden. Es verbleibt daher nur eine defensive Patientenaufklärung mit ausdrücklichem Nachweis auf mögliche Folgen, um der Haftung aus dem Behandlungsvertrag gerecht zu werden. Als besonders schwierig erweist sich dabei, wie mit Patientinnen umzugehen ist, wenn die vorgeschlagenen Untersuchungen zur Abklärung erkannter Risken unterlassen werden.

VORSORGEMEDIZIN

Im Rahmen des Themenschwerpunkts „Vorsorgemedizin" erörterte Dr. Brigitte Piso, MPH, vom Ludwig-Boltzmann-Institut für Health Technology Assessment (HTA) Grundzüge einer rationalen Impfpolitik und konkretisierte die Ideen am Beispiel der HPV-Impfung. Auf dem Impfsektor, der historisch wichtige und schwerwiegende Erkrankungen erfolgreich in die Schranken wies, gibt es Innovationen, die sich zunehmend gegen weniger häufige oder weniger schwerwiegende Erkrankungen richten. Dadurch entstehen neue Entscheidungssituationen für Einzelne, die sich ja nicht durch die unmittelbare Gefahr einer Erkrankung bedroht fühlen, sich impfen zu lassen. Für den Gesundheitsbereich gesamt entstehen neue Herausforderungen, vor allem bezüglich der Finanzierung erweiterter Impfprogramme, weil die Entwicklungskosten enorm hoch und damit die Impfungen sehr teuer sind. Erschwert wird die Situation, weil die Kriterien für einen Erfolg der Impfung sehr indirekt sind und eigentlich erst in Jahren verfügbar sein werden. Begleitend zur ökonomischen Analyse der HPV-Impfung für Österreich wurde daher von ihrem Institut ein individualisierter Entscheidungskatalog erarbeitet. Die Recherchen ließen 14 hierarchische entscheidungsrelevante Kriterien identifizieren. In adaptierter Form wird das Ergebnis der Forschungen auch als Entscheidungshilfe zur HPV-Impfung für junge Mädchen und deren Eltern online angeboten.

Dr. Melania Deutmeyer, Leiterin der Gesundheitsabteilung der Kärntner Landesregierung, analysierte die Gesundheitsvorsorge im Spannungsfeld von individuellen Bedürfnissen und ökonomischen Erfordernissen. In Anbetracht der beschränkten Mittel würden die Effizienzsteigerungen nicht reichen. Rationierungen könnten prinzipiell entweder bei Leistungen mit geringem Nutzen oder bei hohen Kosten erfolgen, letzteres erscheint jedoch ethisch problematisch. Zum Thema des Ethik-Tages passt auch die Frage, welche Rolle der Gesundheitsvorsorge zukommt oder zukommen kann angesichts der Mittelknappheit. Müssen andere Ausgaben wegen des Ausbaus der Gesundheitsvorsorge eingeschränkt werden oder ist daraus eine Verringerung der Gesundheitsausgaben zu erwarten. Europaweit liegt Kärnten (und Österreich) beim Anteil der Ausgaben für die Vorsorge im Vergleich zu den gesamten Ausgaben im Gesundheitsbereich – jedenfalls was die Finanzierung von der öffentlichen Hand anbelangt – im unteren Mittelfeld. Allerdings gibt es keine wirklichen Analysen, welche bestätigen könnten, dass eine Gesellschaft, die hohe Ausgaben für die Vorsorge trifft, im Durchschnitt auch gesünder ist und damit die Gesamtausgaben für den Gesundheitsbereich geringer wären. Dennoch tritt Frau Dr. Deutmeyer dafür ein, in Zukunft Vorsorge auch im intramuralen Bereich systematisch zu stärken. In der Diskussion wird auf Vorarlberg als lokales Vorbild diesbezüglich – statt des im Vortrag angeführten Beispiels Finnland – hingewiesen.

OA DDr. Manfred Kanatschnig betritt in seinem Referat das Spannungsfeld von Ethik, Ökonomie und gesellschaftlichen Ansprüchen, das den Vorsorgebereich kennzeichnet. Er konkretisiert seine Ausführungen am Beispiel des PSA-Screenings zur Verminderung der Erkrankungs- und Sterberate am fortgeschrittenem Prostata-Carcinom. Die vorgeschlagenen Vorsorgeuntersuchungen laufen auf eine Früherkennung (und nicht Verhinderung) der Krankheit aus, mit dem Ziel der besseren Behandelbarkeit und geringeren Sterblichkeit. Nach neuesten Erkenntnissen jedoch vertritt die US „preventive services task force", dass die geringe Reduktion der Sterblichkeit den Schaden, der durch Folgeuntersuchungen und Therapien, von denen manche unnotwendig sein dürften, nicht aufwiegt. Tatsächlich kann man anhand von Fallstudien des Verlaufs des PSA-Markers zeigen, dass nur eine Minderheit von einem Screening-Programm profitiert. Derzeit sind diese Entscheidungen in den USA jedoch heiß umstritten. Als Prävention „neu" schlägt Kanatschnig vor, die Selbstverantwortung aufzuwerten und alternative Lebensstile anzustreben (Bewegung, weniger Stress etc.), alles Maßnahmen in Richtung Primärprävention (Vermeidung). Für den medizinischen Bereich plädiert der Referent für eine sprechende Medizin, die – im Englischen – durch drei T's gekennzeichnet ist: Talk-Touch-Time (Sprechen-Berühren-Zeit). Nachdenklich stimmt die Abschlussfolie mit dem Ausblick auf die Endlichkeit menschlichen Lebens, was den Kreis zum Impulsreferat von Prof. Pöltner schließt.

OA DDr. Manfred Kanatschnig

„Im Rahmen der Prävention müssen wir die Selbstverantwortung aufwerten und alternative Lebensstile anstreben. Der sprechenden Medizin muss ein größerer Stellenwert eingeräumt werden."

Dieses Dokument dient ausschließlich Ihrer persönlichen Information. Die Weitergabe oder Übermittlung an Dritte ist nicht gestattet