

Vortrag: Grenzen der Medizin im Alter



Der technische Fortschritt in der Medizin eröffnet laufend neue Möglichkeiten. So positiv diese Entwicklung ist – sie hat auch ihre Schattenseiten: Die Finanzierbarkeit stösst an Grenzen. Zudem stellt sich grundsätzlich die Frage, ob alles Realisierbare immer Sinn macht. Dr. Luzius Müller, ref. Universitätspfarrer beider Basel und Spitalseelsorger, setzte sich in seinem Vortrag im Rahmen der FPS-Serie «Wissenswert» mit dem Thema «Grenzen der Medizin im Alter?» auseinander.

Pfr. Dr. Luzius Müller, dipl. chem. et lic. theol., Universitätspfarrer beider Basel

Während in der Vortragsreihe «Wissenswert» des Felix Platter-Spitals meistens über rein medizinische Themen informiert wird, weicht Dr. Luzius Müller für einmal von dieser Regel ab. Der ref. Universitätspfarrer beider Basel – er war mehrere Jahre auch als reformierter Seelsorger im FPS tätig – fasst ein paar wesentliche Aspekte seiner 450-seitigen Dissertation unter dem Titel «Grenzen der Medizin im Alter?» zusammen. Er greift ethische Problemstellungen auf und formuliert vorsichtig Lösungsansätze.

Über die Rationierung medizinischer Leistungen im Alter zu sprechen, ist eine heikle Angelegenheit. Dessen war sich der Autor im Vorfeld durchaus bewusst. Luzius Müller macht denn auch klar, dass er das Thema aus einer grundsätzlichen Warte heraus betrachte und nicht den spezifischen Einzelfall bespreche.

Wir lebten (leider) nicht im Schlaraffenland, in dem alles zu jeder Zeit für alle zu haben ist, sagt der Pfarrer. Aber wie sollen wir mit dieser Begrenztheit im Gesundheitswesen umgehen? Wichtig sei vor allem, würdevolle Antworten als Lösung zu finden, hebt der Redner hervor. Für ältere Patienten bedeute dies, dass ihre Selbstbestimmung geachtet werde, wenn Entscheidungen über medizinische Behandlungen anstehen. Das FPS lebe diese Einstellung vor, wie er während seiner Tätigkeit hier erfahren habe.

Alt – was und wer ist das aber überhaupt? Vieles sei eine Frage der Betrachtungsweise, illustriert Luzius Müller anhand einiger Beispiele: In den Augen eines Knaben sei bereits ein junger Erwachsener «uralt». Es gelte aber auch zu differenzieren zwischen dem chronologischen Alter (nach Jahreszahl), dem biografischen Alter (ab Grosselternschaft?) oder beispielsweise dem sozialen Alter («wenn einem im Tram ein Platz angeboten wird»).

Die Medizin interpretiere das Alter negativ. Alter sei aus ihrer Sicht ein biologischer Abbauprozess. Trotz kaum abzustreitender statistischer Zusammenhänge («die Lunge eines 29-Jährigen funktioniert im Durchschnitt besser als diejenige eines 89-Jährigen») bleibe das Alter aber etwas sehr Komplexes und Individuelles. Es gäbe Pensionierte, die seien so glücklich wie noch nie in ihrem Leben. Daher gelte: Wer Rationierungsmassnahmen im Gesundheitswesen allein mit dem Selektionskriterium Alter zu begründen versuche, gebe sich auf den Holzweg.

Welche Ausschlusskriterien sollten aber sonst gelten? Was ist gerecht? Selbstverschulden oder Zahlungsunfähigkeit seien kein Grund, jemandem medizinische Leistungen vorzuenthalten. In einem Sozialstaat soll nicht der – aus welchen Gründen auch immer – Kranke, sondern die Gesellschaft für Behandlungskosten aufkommen, betont Luzius Müller.

Die Medizin teile ihre knappen Ressourcen nach Bedarf, Dringlichkeit und nach der Erfolgswahrscheinlichkeit einer Behandlung auf. Da die Erfolgswahrscheinlichkeit bei älteren Patienten tendenziell schlechter ist, würden gewisse Behandlungen bei stark gealterten Patienten zurückhaltender verschrieben. Dies sei ethisch vertretbar.

Grosse Mühe bekundet Luzius Müller dagegen mit einer fixen Altersgrenze (z.B. dass über 80-Jährige keinen Bypass mehr erhalten sollten), wie sie von einigen Wissenschaftlern gefordert würde. Eine Altersrationierung nach diesem Muster sei auch rechtlich nicht umsetzbar und hätte letztlich zur Folge, dass sich kranke alte Menschen im Ausland nach einer Behandlungsmöglichkeit umsehen würden. Auf einen Nenner gebracht: Weder Pauschallösungen noch gesundheitsökonomische Sparübungen sind nach dem Geschmack des Autors, ebenso wenig aber auch ein medizinischer Überaktivismus.

Markus Sutter, Kommunikationsbeauftragter Felix Platter-Spital