

# Übertherapie aus medizinischer Sicht

Caritas Akademie Köln  
25.11.2020

Dr. med. Stefan Meier, D.E.A.A.  
Klinik für Anästhesiologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf

---

# Definiert als *übermäßiger Einsatz medizinischer Leistungen:*

---

- ohne nennenswerte Verbesserung von Lebensqualität oder Lebensquantität
- mit mehr Schaden als Nutzen
- vom aufgeklärten Patienten nicht (mehr) gewünscht
- blockiert Ressourcen

# Übertherapie als Zuviel an...

---

## Maßnahmen:

- Sedierung
- Transfusion
- Antibiotika
- ...

## Diagnostik:

- Labordiagnostik
- Röntgenuntersuchungen
- Monitoring
- ...

## Zielgrößen:

- Sauerstoffsättigung
- Blutdruck
- ...

## Therapie:

- Tracheotomie
  - Beatmungszeit
  - Nierenersatztherapie
  - ...
-

# Übertherapie als strukturelles Problem

---

- Therapeutische Unsicherheit
- Übervorsicht / Absicherungswunsch
- (vermeintliche) medico-legale Absicherung
- Ökonomische Interessen

# Einflussfaktoren für Übertherapie

---

## Positiv:

- Angabe von Therapiezielen
- Entscheidungsfindung durch Patientenpräferenzen geleitet

## Negativ:

- Keine ärztliche Führung bei der Entscheidungsfindung
- Unentschlossenheit, Abwürgen oder Verzögern einer Entscheidungsfindung

---

Warum machen wir das...?

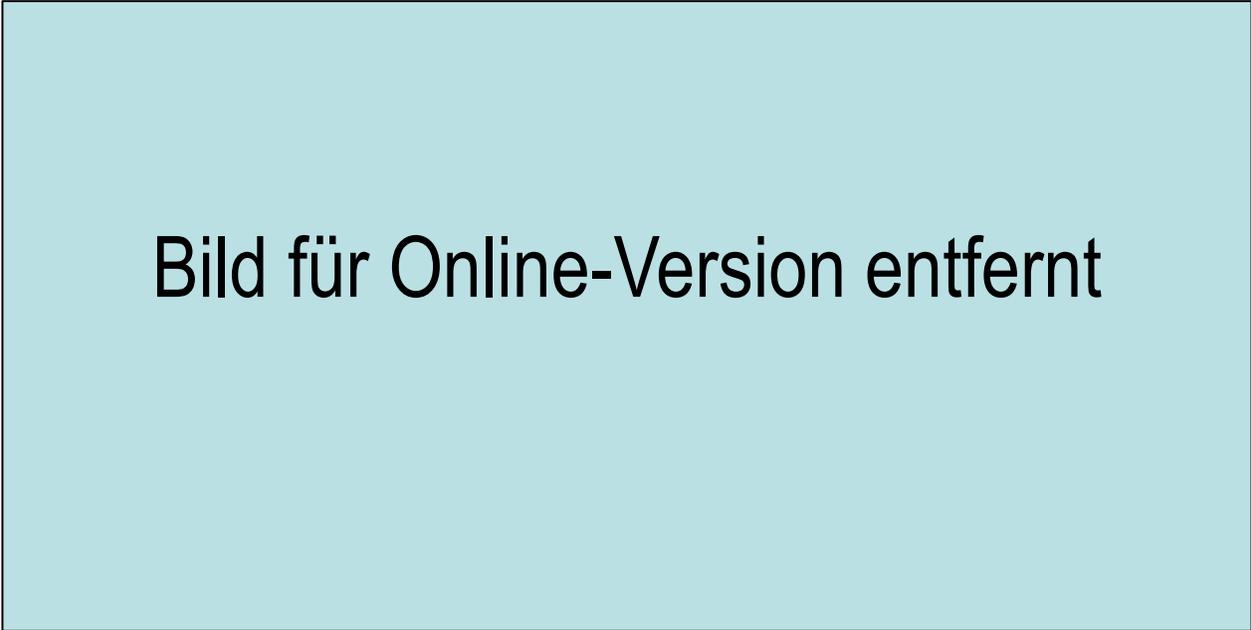


Bild für Online-Version entfernt

Weil wir es können....!

---

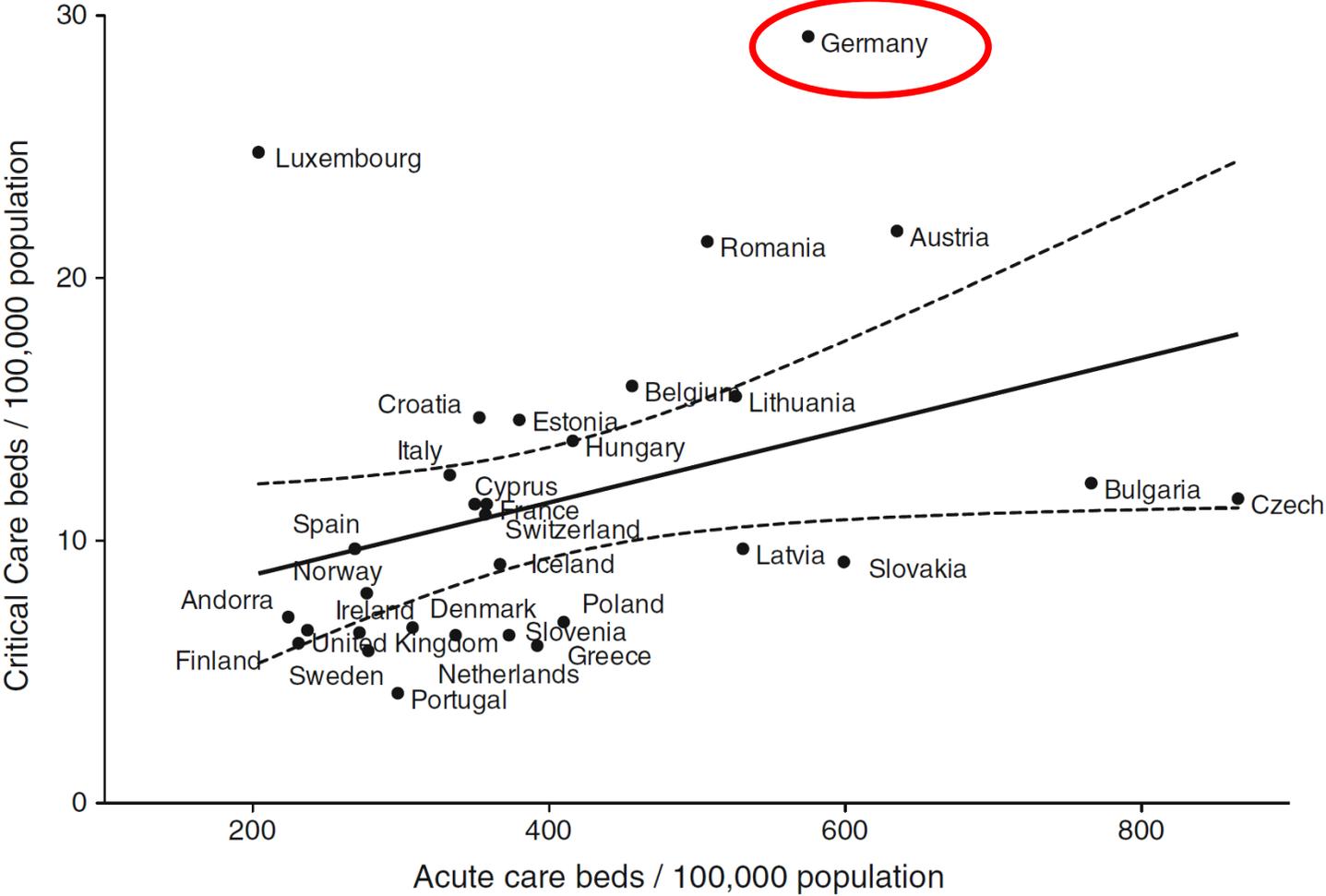
# Intensivtherapie – Inanspruchnahme und Sterblichkeit

Nationale Analyse der DRG-Statistik von 2007 - 2015

---

- Intensivbetten plus 2,06% pro Jahr
- Durchschnittsalter 69 auf 71 Jahre
- Anwendung mechanischer Beatmung: 25% auf 30,5%
- Anstieg Anteil intensivmedizinisch behandelter Patienten an allen Krankenhaustodesfällen: 20% auf 25%.

# Intensivkapazitäten im europäischen Vergleich

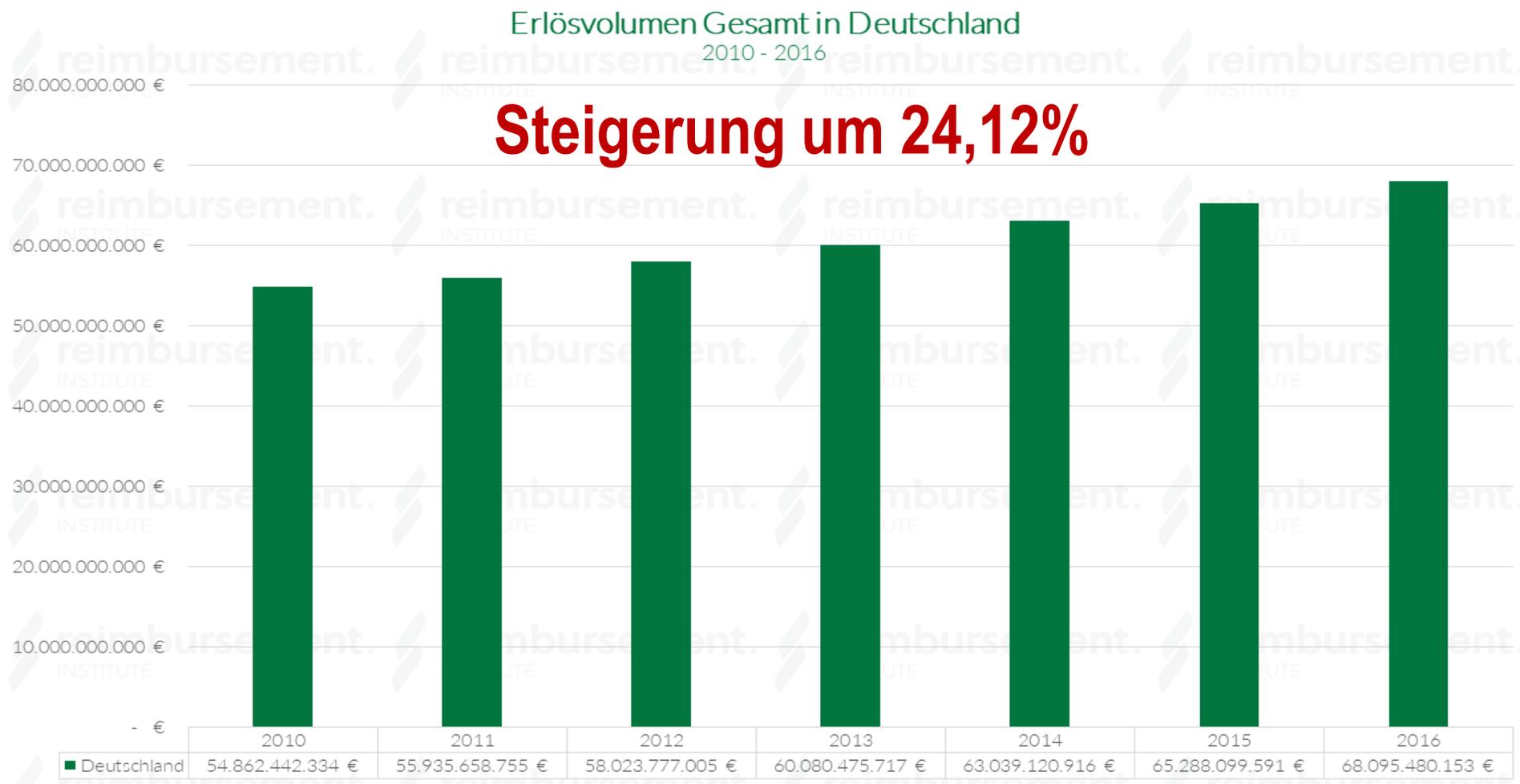


# Gelegenheit schafft Diebe?

Table 4. Outcomes in Hospitals in the Lowest and Highest Decile of ICU Beds in 2013 Among Hospitalized Patients With Advanced Dementia and Severe Functional Impairment<sup>a</sup>

Outcome	Decile of No. of ICU Beds		P Value
	Lowest (n = 4333)	Highest (n = 4171)	
Use of mechanical ventilation, %	4.5	10.6	<.001
Reimbursement per person, mean (SD), \$			
All cases	8050.24 (5639)	9611.89 (8235)	<.001
Cases with mechanical ventilation	22 039.12 (15 463)	23 413.46 (16 849)	.17
Hospital length of stay, mean (SD), d			
All cases	5.4 (4.0)	6.9 (6.6)	<.001
Cases with mechanical ventilation	9.6 (8.2)	12.3 (12.3)	.005
1-y Mortality, % <sup>b</sup>			
All cases	65.2	64.6	.54
Cases with mechanical ventilation	70.0	67.5	.57

# Sonntagsreden?



<https://reimbursement.institute/statistiken/erloesvolumen-der-krankenhaeuser-in-deutschland/> aufgerufen am 03.11.2019

---

Was können wir...?

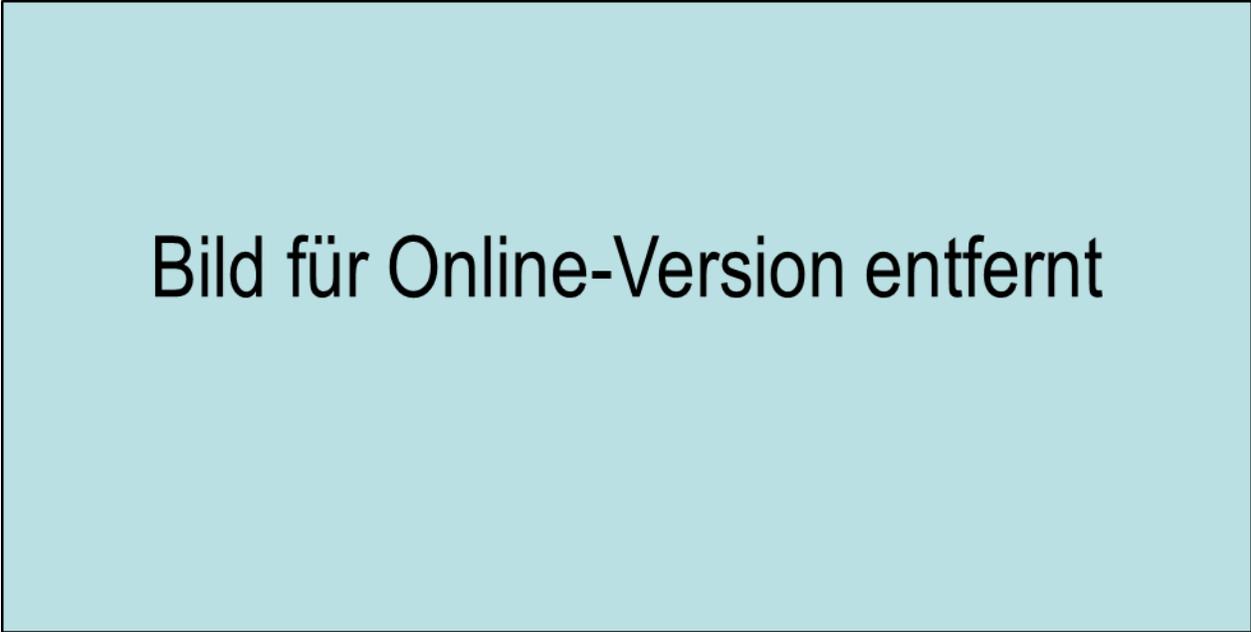
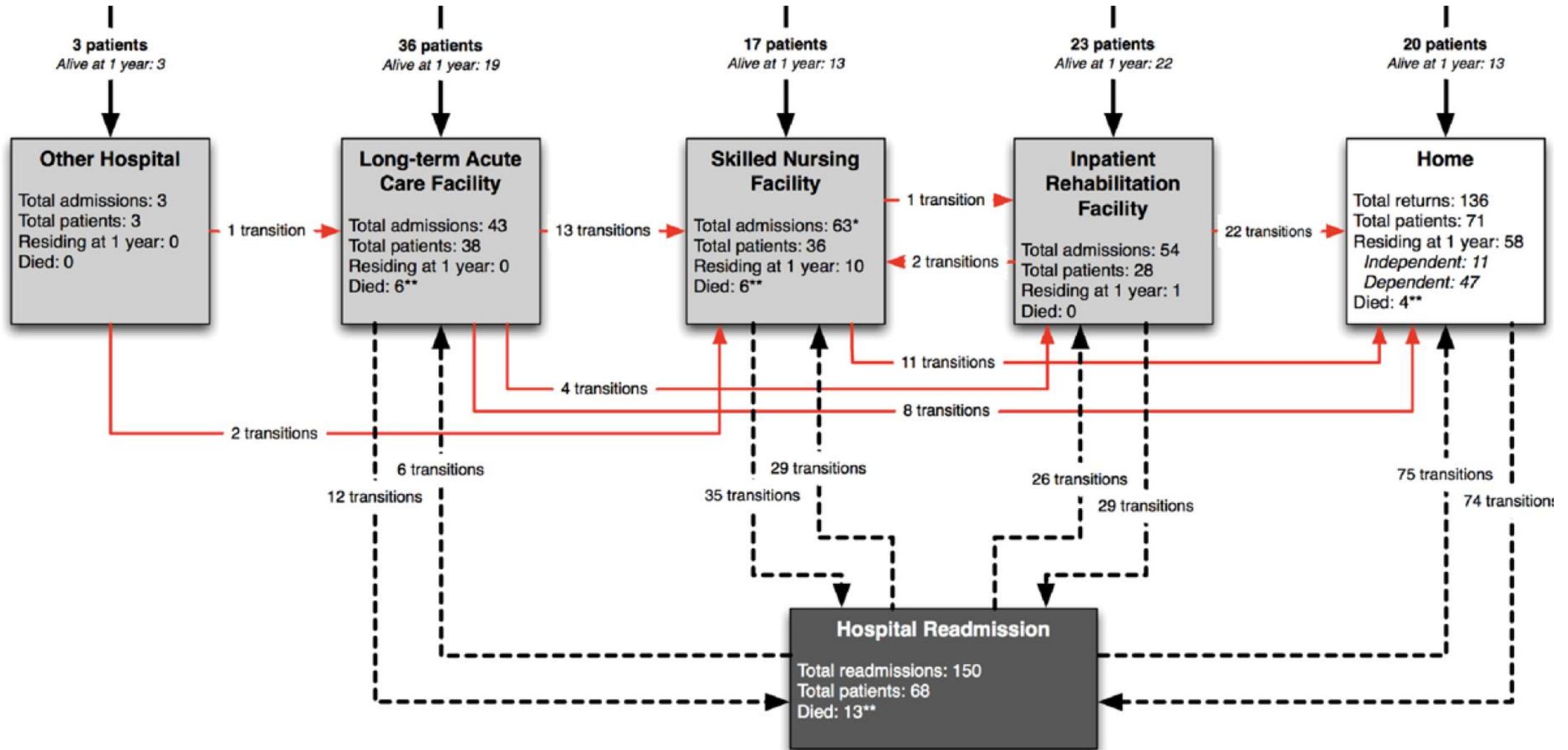


Bild für Online-Version entfernt

und was kommt dabei heraus....?

---

# Aus den Augen, aus dem Sinn....?



# Weitere Auswirkungen

---

Med Klin Intensivmed Notfmed 2019 · 114:222–228

<https://doi.org/10.1007/s00063-019-0531-5>

Eingegangen: 13. Dezember 2018

Angenommen: 14. Dezember 2018

Online publiziert: 27. März 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
Springer Nature 2019

## Redaktion

U. Janssens, Eschweiler

W. Druml, Wien



CrossMark

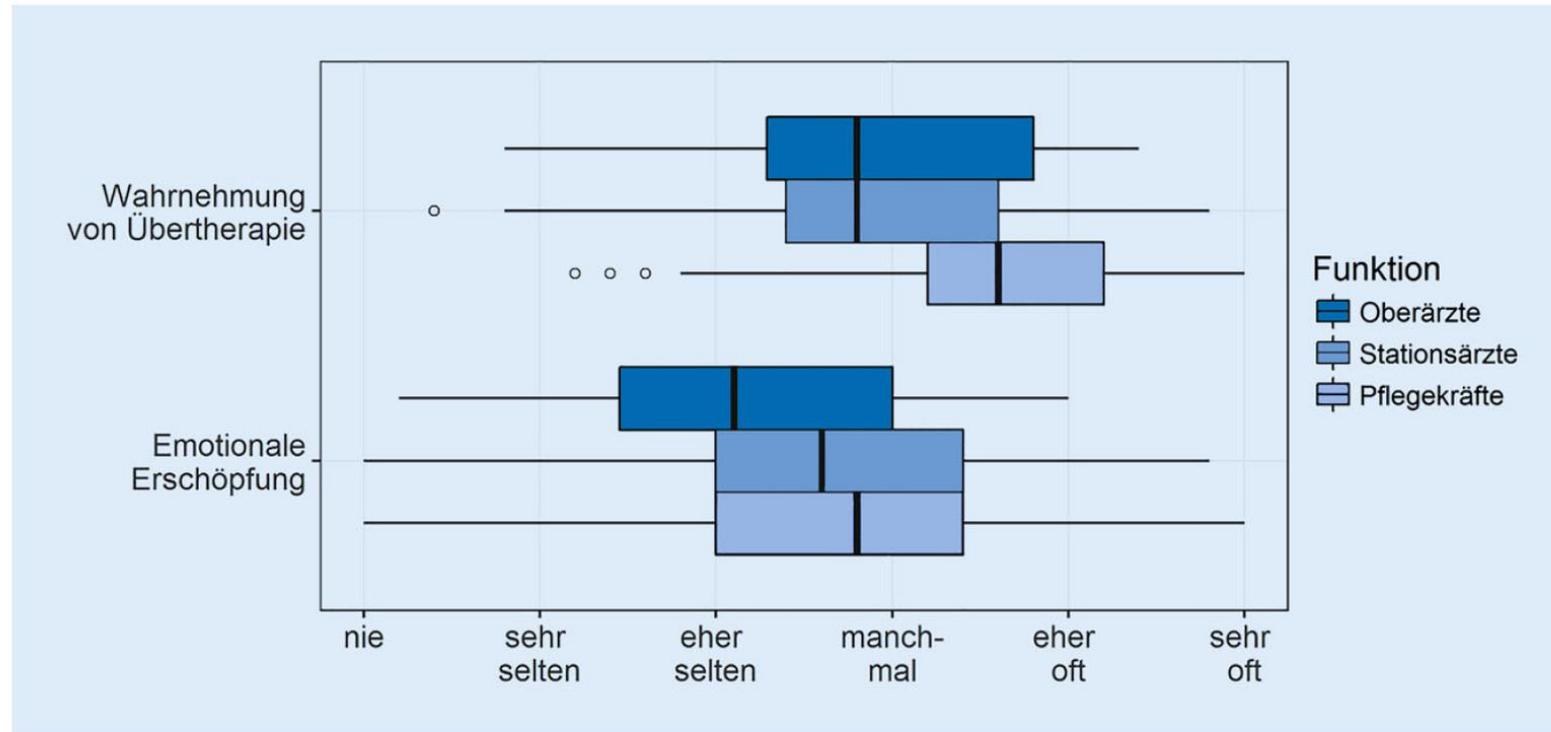
## D. Schwarzkopf

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Center for Sepsis Control and Care, Universitätsklinikum  
Jena, Jena, Deutschland

## Übertherapie – eine Belastung für Behandler und Angehörige

- „moral distress“ als Reaktion
  - Emotionale Erschöpfung
  - Burn-Out und Traumatisierungs-Risikofaktor
-

# Wahrnehmung von Übertherapie



**Abb. 1** ▲ Emotionale Erschöpfung und Wahrnehmung von Übertherapie bei Pflegekräften und Ärzten. Dargestellt sind jeweils Median (*dicke Linie*), Interquartilsbereich (*Box*), Spanne (*horizontale Linie*) und Ausreißer (*Kreise*)

# Ansätze, den Verstand wieder zu finden...

---

*„Bei Intensivpatienten sollen frühzeitig das Therapieziel, die medizinische Indikation sowie der Patientenwillen evaluiert werden“*



# Ansätze, den Verstand wieder zu finden...

---

- „less is more“ – als Möglichkeit in Betracht ziehen
- Advance Care Planning
- Reform des Vergütungssystems
- ...



# Woran orientieren?

---

~~Orientierung an Maßnahmen~~

~~*„Wir können da noch was machen....“*~~

Orientierung an Zielen

*„Zu welchem Ziel kann und soll das führen, was wir machen...“*

# Grenzen der Sinnhaftigkeit

---

- Kann das angestrebte Therapieziel nach professioneller Einschätzung erreicht werden?
- Wird dieses Therapieziel vom Patienten gewünscht?
- Sind die Belastungen während der Behandlung durch die erreichbare Lebensqualität/Lebensperspektive aus Patientensicht gerechtfertigt?

---

Aber am Ende...?

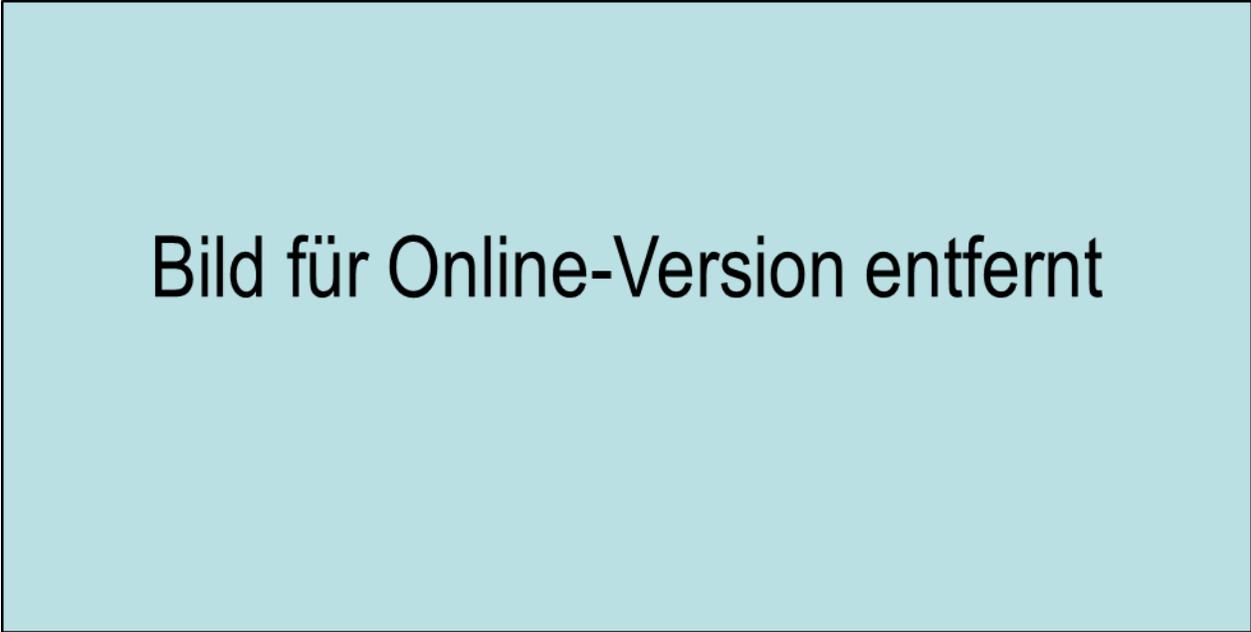


Bild für Online-Version entfernt

geht es nicht um viel mehr....?

---

# Ist Sterben möglich?

---

The question may come up: *“why is it, that it is so hard to die now?”* Is it that we have to exhaust all technologies before this is ok?

# Ist Sterben möglich?

---

## *Patienten- / Angehörigenmuster:*

- Wunsch nach Therapieerfolg
  - Nicht loslassen können
  - Verlust- und Versagensangst
-

# eine These zum Schluss....

---

*Die zunehmende Unfähigkeit des Menschen, seine eigene Endlichkeit und Begrenztheit anzuerkennen, ist ein wesentlicher Treiber für medizinische Übertherapie*

*Übertherapie ist damit aber nicht nur eine Frage des Angebotes, sondern genauso eine Frage der Nachfrage*

---

---

*.... Zeit für Ihre Fragen!*

---