

Therapieentscheidungen im Rahmen von COVID-19

Im Rahmen der Corona-Pandemie ist auch die Schweiz schwer betroffen worden. So sind anfangs Mai über 30'000 Infektionen und über 1800 Todesfälle registriert worden. Von Anfang an galt die Sorge der möglichen Überlastung von Spitalressourcen und Intensivstationen. Dabei hat die Landesregierung stets darauf verwiesen, dass der Gesundheit der Bevölkerung und dem Schutz der Risikopopulation Vorrang eingeräumt würden. Im Hinblick auf eine mögliche Ressourcenknappheit wurden früh während der Epidemie Spital- und insbesondere Intensivpflegebetten freigestellt, um allfällige Beatmungsplätze sicherzustellen. Denn ein wichtiges Kennzeichen der Infektion mit dem Coronavirus stellt die damit verbundene Lungenentzündung (COVID-19) dar. Im Falle der Beatmungsbedürftigkeit ist dieses Befallsmuster mit einer hohen Letalität verbunden.

Angesichts der Epidemie wurde mit einem hohen Andrang von behandlungsbedürftigen Patienten in Spitälern und Intensivstationen gerechnet. In diesem Zusammenhang sind von der SAMW Triage Richtlinien für Intensivmedizinische Behandlungen bei Ressourcenknappheit erstellt worden.¹ Zudem wurden gefährdete Personen auf die Patientenverfügung² und advance care planning hingewiesen.

In Bezug auf eine notwendige Triage sind von der SAMW gesundheitliche Störungen festgehalten worden, die gegen eine Aufnahme in Intensivstationen sprechen. So unter anderem chronische Vorerkrankungen wie Herzinsuffizienz Stadium NYHA IV, COPD GOLD Stadium 4, schwere Leberzirrhose und schwere Demenz. Positiv zu vermerken ist, dass die SAMW das Alter der Patienten nicht als alleiniges Kriterium für Intensivbehandlungen anerkennt. Andererseits wird anhand einer chinesischen Studie darauf verwiesen, dass das Alter allein ein Prognosefaktor darstellt. Damit stellt sich dennoch die Frage der Diskriminierung älterer Patienten. Allerdings ist auch hinzuzufügen, dass die Prognosestellung im Rahmen einer Coronavirusinfektion schwierig und komplex ist. So scheint neben diversen Vorerkrankungen auch das Übergewicht ein erhöhtes Risiko darzustellen. Allgemein zeigt sich, dass man über diese Virusinfektion schlicht noch nicht über ausreichendes Wissen verfügt. Dabei hat sich im Laufe der Zeit gezeigt, dass das Coronavirus eine Art Vaskulitis auslösen und nicht nur die Lunge, wie anfänglich vermutet, sondern auch andere Organe

¹ Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit vom 24.3.20

² Hippokratische Gesellschaft: Patientenverfügungen während der Corona-Epidemie

befallen kann.³ Unklar ist auch, warum manche Infizierten keine oder nur milde Symptome entwickeln.

Die Patientenverfügung kann für intensivmedizinische Entscheide sicher hilfreich sein. Immerhin ist die Antizipierbarkeit von medizinischen Situationen angesichts der Komplexität der Erkrankung auch erschwert. Wichtig ist, dass im Hinblick auf knappe Ressourcen nicht Druck auf Patienten ausgeübt wird, auf Behandlungen zu verzichten. Dasselbe gilt besonders auch für das advance care planning, das darauf ausgerichtet ist, nicht erwünschte Spitalaufenthalte und Intensivbehandlungen zu vermeiden.⁴ Wichtig erscheint auch die palliative Symptomkontrolle bei Patienten, die keine lebenserhaltenden Behandlungen erhalten. Hier sollte die seelsorgerische, spirituelle Betreuung gewährleistet sein.

P. Ryser-Düblin

³ COVID-19: Auch eine systemische Gefässentzündung, Medienmitteilung USZ 20.4.20

⁴ Schweizerisches Medizin Forum 2020, 20, 280-281