

Herzschwäche

Behandlung am Lebensende – was hilft, was ist zu viel?

Die Behandlung einer Herzschwäche hat zwei Ziele: das tägliche Leben erleichtern und den zukünftigen Verlauf der Krankheit verbessern. Wenn ein Mensch in seine letzte Lebensphase eintritt und sich das allgemeine Befinden verschlechtert, ändern sich diese Ziele meist: Am wichtigsten wird, Belastungen zu vermeiden und Beschwerden zu lindern. Eine Behandlung, die sich erst Jahre später günstig auswirken würde, verliert an Bedeutung.

Wer entscheidet über die Behandlung?

Der Patientenwille gilt uneingeschränkt – auch bei fortgeschrittener Erkrankung und am Lebensende: Nicht das Ärzte- oder Pflegeteam entscheidet darüber, welche Maßnahmen begonnen oder beendet werden, sondern die Patientin oder der Patient. Kann man sich selbst nicht mehr äußern, kommt diese Aufgabe einem Vertreter zu – entweder jemandem, den man selbst in einer Vorsorgevollmacht bestimmt hatte, oder einer gerichtlich bestellten Betreuungsperson.

Warum auf wirksame Behandlungen verzichten?

In der letzten Lebensphase geht es für viele nicht mehr darum, die Erkrankung um jeden Preis zu bekämpfen. Wichtiger wird, die verbleibende Lebenszeit gut zu gestalten. Medizinische Eingriffe, Nebenwirkungen von Medikamenten, Behandlungen mit Geräten oder Krankenhausaufenthalte können belasten. Viele Maßnahmen dienen aber dazu, den Krankheitsverlauf auf lange Sicht zu verbessern. Das bedeutet: Den Nutzen einer solchen Behandlung wird man vermutlich nicht erleben, die Nebenwirkungen aber schon.



© Africa Studio / Fotolia

Falls Ihr Behandlungsteam Ihnen rät, auf bestimmte Medikamente oder Eingriffe zu verzichten, heißt das nicht, dass man sich nicht ausreichend um Sie kümmert. Im Gegenteil, das Team hat Ihr Wohlergehen besonders im Blick.

Lebensverlängernde Maßnahmen

In der letzten Lebensphase stehen *lebensverlängernde Maßnahmen* in der Diskussion. Dazu gehören beispielsweise künstliche Beatmung oder Ernährung. Wer solche Maßnahmen nicht wünscht, muss das schriftlich, eindeutig und auffindbar festhalten, am besten in einer Patientenverfügung.

Einige Menschen mit Herzschwäche bekommen im Laufe der Behandlung einen sogenannten „Defi“ (ICD) eingesetzt. Er versetzt dem Herzen einen Stromstoß, wenn es nicht mehr ausreichend arbeitet. Das kann unnötig belasten und die Sterbephase verlängern. Einen ICD kann man abschalten. Das Herz schlägt normal weiter, erhält aber bei Unregelmäßigkeit keinen Stromstoß. Viele Erkrankte haben Schrittmacher, die keine Schocks auslösen. Diese müssen nicht abgeschaltet werden. Wenn Sie unsicher sind oder Bedenken haben, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber.

Empfehlung: Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welche Behandlungen Sie belasten und welche helfen. Bestimmen Sie jemanden, der für Sie entscheidet, wenn Sie nicht dazu in der Lage sind.