

Die SAMW-Empfehlungen zum Futility-Konzept von 2021

Vor welche Fragen stellen sie die Psychiatrie?

Paul Hoff

Präsident Zentrale Ethikkommission SAMW

**Ethiksymposium «Futility in der Psychiatrie»
Universität Basel, Institut für Bio- und Medizinethik**

27. Juni 2023, Kollegienhaus Basel

Agenda

- Die Psychiatrie ist kein medizinethischer Sonderfall
- Die SAMW-Empfehlungen zu «Futility» (2021)
 - Kerngedanke
 - Implikationen für die Psychiatrie
 - Die Futility-Debatte in der Psychiatrie: neu, (noch) grobkörnig, kontrovers
- Résumé

Agenda

- **Die Psychiatrie ist kein medizinethischer Sonderfall**
- Die SAMW-Empfehlungen zu Futility (2021)
 - Kerngedanke
 - Implikationen für die Psychiatrie
 - Die Futility-Debatte in der Psychiatrie: neu, (noch) grobkörnig, kontrovers
- Résumé

Psychiatrie, *kein* medizinethischer Sonderfall

- Psychiatrie ist keine «terra incognita» mit ominösen Spezialregeln. Sie muss sich heiklen Themen wie «Futility», assistierter Suizid, Zwangsmassnahmen, «Assistenz statt Substitution» (UN-BRK) ebenso stellen wie jedes andere Fachgebiet.
- Dies nicht zu tun, käme einer Diskriminierung psychisch erkrankter Personen gleich.

Agenda

- Die Psychiatrie ist kein medizinethischer Sonderfall
- **Die SAMW-Empfehlungen zu Futility (2021)**
 - Kerngedanke
 - Implikationen für die Psychiatrie
 - Die Futility-Debatte in der Psychiatrie: neu, (noch) grobkörnig, kontrovers
- Résumé



SAMW-Empfehlungen (2021)

Kerngedanke:

*Wirkungs- und Aussichtslosigkeit
in Relation zur medizinischen
Indikation*

Issued by

Swiss Academy of Medical Sciences (SAMS)
House of Academies • Laupenstrasse 7 • CH-3001 Bern
mail@samw.ch • www.samw.ch

Authors

Professor Nikola Biller-Andorno, Zürich • Professor Regina Aebi-M ller, Luzern
lic. iur. Michelle Salath , MAE, Basel • Jana Sedlakova, MA, Zürich

Tabelle 1: Zusammenhang von Wirkungs- und Aussichtslosigkeit mit der Indikation bei medizinischen Behandlungen.

Futility

Wirkungslosigkeit

Aussichtslosigkeit

unwirksam

Spezifisches Therapieziel kann mit Behandlung nicht erreicht werden, d.h. kein Therapieerfolg möglich (z.B. antibakterielle Behandlung einer viralen Infektion).

wahrscheinlich unwirksam

Wahrscheinlichkeit eines spezifischen Therapieerfolgs unklar oder gering, allenfalls wenig bedeutsamer Effekt in Aussicht (z.B. Verschreibung von Digoxin bei therapierefraktärer Herzinsuffizienz).

wahrscheinlich aussichtslos

Selbst falls Behandlung potenziell wirksam, besteht geringe Aussicht, das übergeordnete Therapieziel (z.B. Heilung, Weiterleben bei akzeptabler Lebensqualität) zu erreichen (z.B. experimentelle Chemotherapie bei fortgeschrittenem metastasiertem Tumorleiden mit geringer Aussicht auf Verlängerung der Überlebenszeit um wenige Monate).

aussichtslos

Selbst falls Behandlung potenziell wirksam, kann das übergeordnete Therapieziel (z.B. Heilung, Weiterleben bei akzeptabler Lebensqualität) nicht erreicht werden (z.B. Wiederbelebung nach mehrminütiger Unterbrechung der Sauerstoffzufuhr bei Person mit COPD im Endstadium).

nicht indiziert

(oder kontraindiziert, falls schädlich)

fraglich, ob indiziert (*potentially inappropriate*)

Für Indikation ist Prüfung der Zweckmässigkeit erforderlich.
 → Bewertung des Verhältnisses von Grösse und Wahrscheinlichkeit des Nutzens, der Risiken und negativen Effekte mit der Patientin/dem Patienten
 Für Erstattungsfähigkeit (im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung) ist Prüfung der Wirtschaftlichkeit erforderlich.
 → Bewertung der Kosteneffektivität (*Health Technology Assessment*)

nicht indiziert (oder kontraindiziert, falls schädlich)

(oder kontraindiziert, falls schädlich)

In allen Situationen bleibt der Dialog mit den Patientinnen und Patienten bezüglich der übergeordneten und der spezifischen Therapieziele und der zur Verfügung stehenden Behandlungsoptionen zentral. Wenn die Indikation fraglich ist, sind sie in den Entscheidungsprozess einzubeziehen (*shared decision-making*).

Implikationen für die Psychiatrie (I)

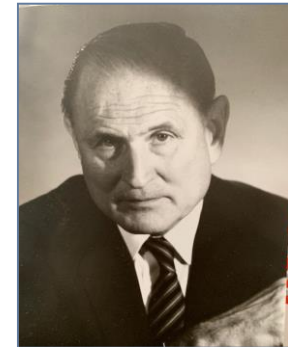
- dargestellt anhand von typischen Fragen -

- ▶ Wie beeinflusst eine psychische Erkrankung das Wertgefüge der betroffenen Person?

Wer stellt dies wie fest?

- ▶ Das Wertgefüge kann weit «unterhalb» der Urteilsunfähigkeitsschwelle in psychopathologisch relevanter Weise alteriert sein.

Wer stellt dies wie fest?



Werner Janzarik
1920 - 2019

Implikationen für die Psychiatrie (II)

- dargestellt anhand von typischen Fragen -

- ▶ Wie fließen die gerade bei psychotischen Erkrankungen häufigen **starken Zustandschwankungen** in die «Futility»-Debatte ein?
- ▶ Eine abgeschwächte Bedeutung der Urteilsfähigkeit bei «Futility»-Entscheiden würde **markante rechtliche und ethische Fragen** (und allenfalls Risiken) generieren.
Ist das vertretbar?

Neu, (noch) grobkörnig, kontrovers

Die Debatte braucht Vertiefung und Verfeinerung (1)

Futility in Chronic Anorexia Nervosa: A Concept Whose Time **Has Not Yet Come**

Cynthia M. A. Geppert

To cite this article: Cynthia M. A. Geppert (2015) Futility in Chronic Anorexia Nervosa: A Concept Whose Time Has Not Yet Come, The American Journal of Bioethics, 15:7, 34-43, DOI: [10.1080/15265161.2015.1039720](https://doi.org/10.1080/15265161.2015.1039720)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/15265161.2015.1039720>

The American Journal of
BIOETHICS

«Emerging neurobiological research suggests that at least some cases in which a judgment of futility borne of treatment refractoriness has been reached may actually represent instances of **treatment refusal based in a pathological denial that is inherent in the disorder.**»

Neu, (noch) grobkörnig, kontrovers

Die Debatte braucht Vertiefung und Verfeinerung (2)



Original research

Applying futility in psychiatry: a concept whose time **has come**

Sarah Levitt,^{1,2} Daniel Z Buchman  ^{3,4,5,6,7}

ABSTRACT

Since its introduction in the 1980s, futility as a concept has held contested meaning and applications throughout medicine. There has been little discussion within the

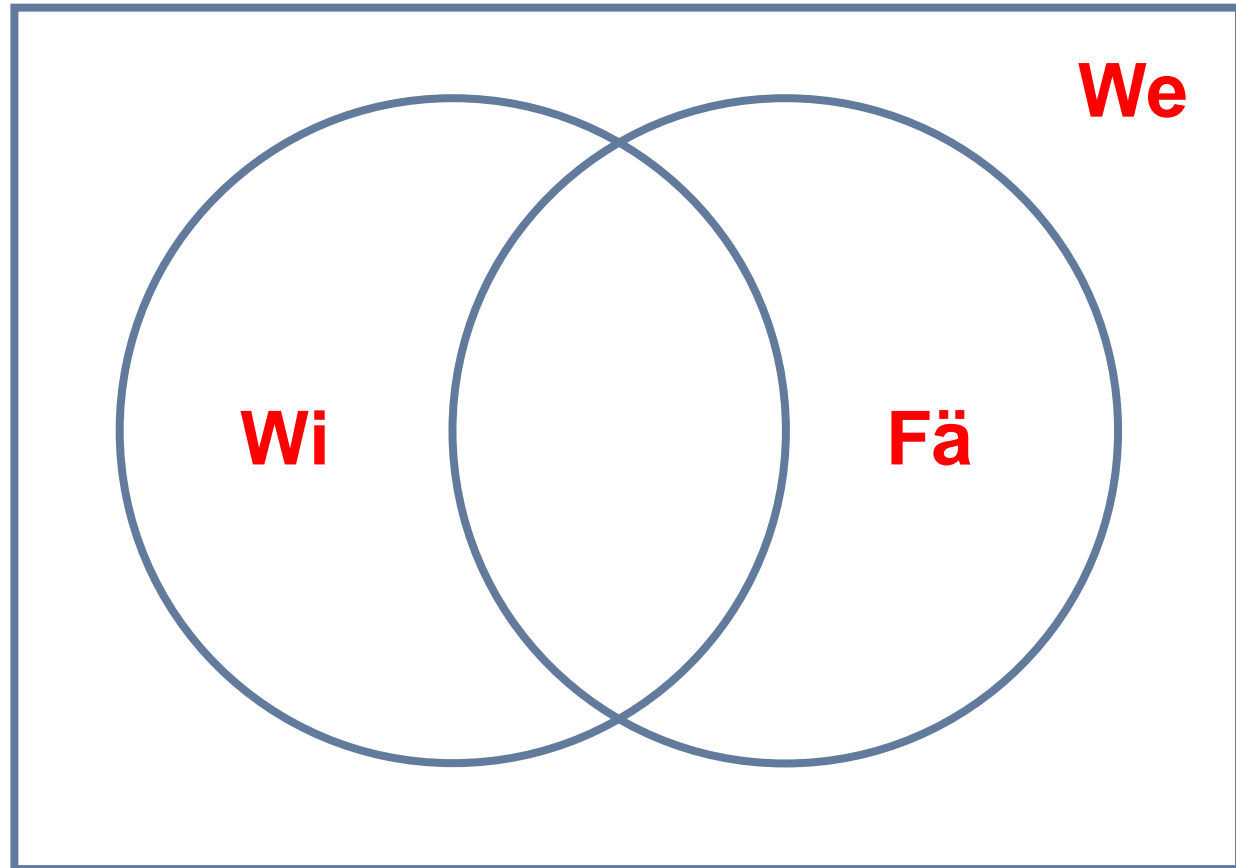
Particularly controversial is how futility might apply to patientsⁱ living with severe and persistent mental illness (SPMI), a term that most commonly refers to individuals diagnosed with chronic schizo-

Levitt S, Buchman DZ. *J Med Ethics* 2020;**0**:1–5. doi:10.1136/medethics-2020-106654

«A finding of **incapacity** (itself an intervention) may lead to **little benefit**, or, stated in stronger terms, **become futile**. ... Futility is **not** a concept that should be used to justify abandonment of care, but rather a **reorientation** of it such that the patient is **best served in their current stage of illness**.»

Kernelemente der Medizin

Wissen
Fähigkeiten
Werte



- Neurowissenschaften
- Psychopathologie
- Psychotherapie
- Gesellschaft / Epidemiologie

← **Wissen (Auswahl)**

**Fähigkeiten
(Auswahl)**



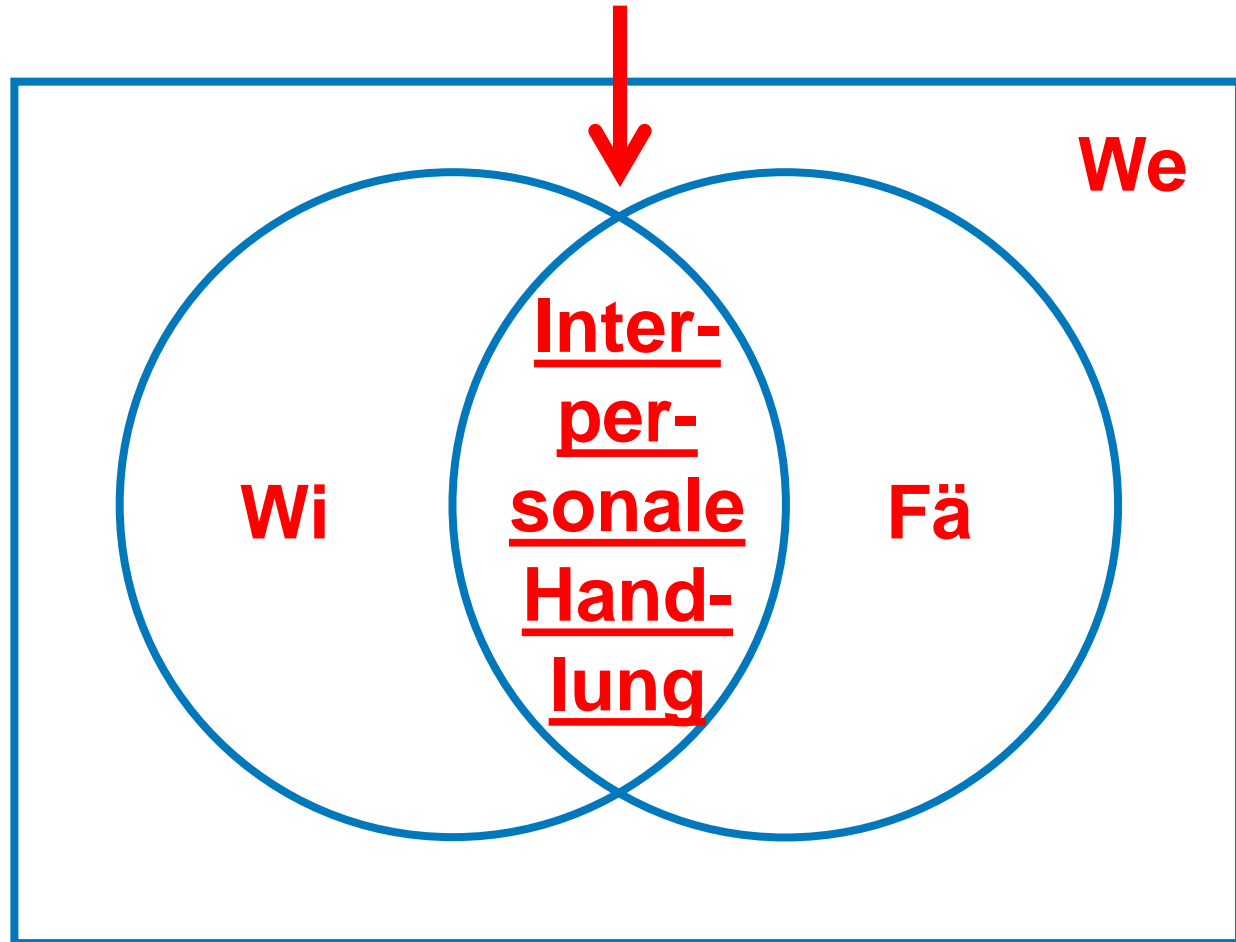
- Psychopathologische Befunderhebung
- Somatische Befunderhebung
- Diagnostischer Prozess
- Therapieplanung und -evaluation
- Kommunikation

- Ethik als handlungsrelevanter Rahmen
- Autonomie vs. Heteronomie
(pro und contra „Paternalismus“)
- Individuum vs. Gesellschaft
- Zwangsmassnahmen
- Assistierter Suizid

← **Werte (Auswahl)**

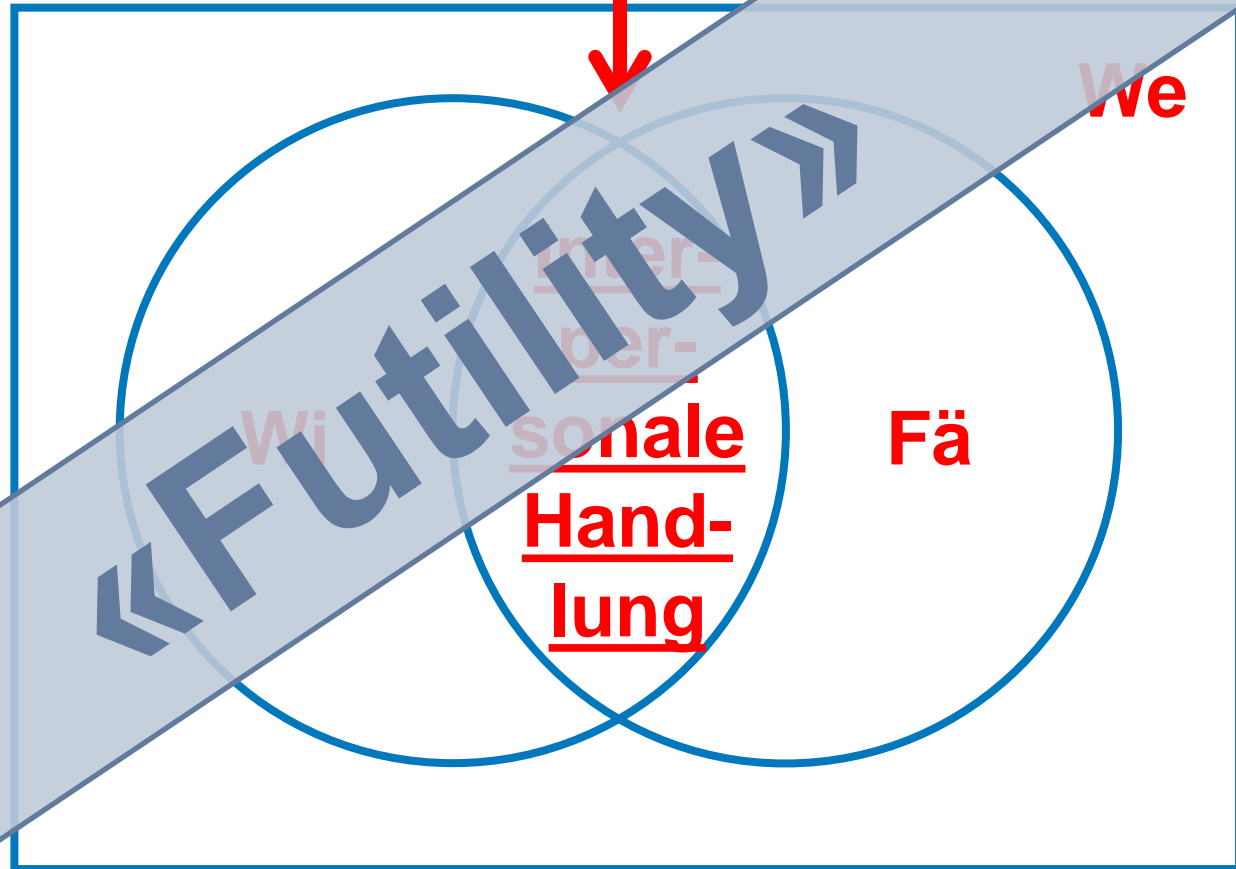
Medizin als *interpersonal konstellierte* Handlung

Wissen
Fähigkeiten
Werte



Medizin als *interpersonal konstellierte* Handlung

Wissen
Fähigkeiten
Werte



Agenda

- Die Psychiatrie ist kein medizinethischer Sonderfall
- Die SAMW-Empfehlungen zu Futility (2021)
 - Kerngedanke
 - Implikationen für die Psychiatrie
 - Die Futility-Debatte in der Psychiatrie: neu, (noch) grobkörnig, kontrovers
- **Résumé**

Résumé

- 1 Psychische Erkrankungen tangieren personale Vollzüge (Erleben, Verhalten, Werthaltungen ...). Diese Verschränkung von Erkrankung und Entscheidungsfindung macht die «Personalisierung» medizinethischer Prinzipien so anspruchsvoll. Dies gilt unabhängig von der Urteilsfähigkeit. Differenziertes psychopathologisches «Handwerkszeug» ist eine *conditio sine qua non*.

Résumé

2 Das «Futility-Konzept» muss in der Psychiatrie vertieft diskutiert und auf seine Tragfähigkeit hin überprüft werden.

Als «Quereinsteiger» in den psychiatrischen Diskurs muss es den Anschluss finden an aktuelle dialogbasierte Ansätze wie *Shared decision making, Recovery, Empowerment*.

- **Pointiert:** «Futility» darf nicht als Alternative zu «Recovery» auftreten oder wahrgenommen werden.

Résumé

3 «Futility» adressiert notwendig psychiatrische Kernbereiche wie Persönlichkeit und Autonomie. Die Begrifflichkeiten im Umfeld von «Futility» und deren Einbindung in den psychiatrischen Diskurs stehen aber erst am Anfang.

Das kann (und sollte) sich ändern. Bis dahin überwiegt bei mir eine wohlwollend-skeptische Zurückhaltung.

**Für Ihre Aufmerksamkeit
herzlichen Dank!**

p.hoff@samw.ch