

# Lebensende - End of Life

Eva Katharina Masel

Univ. Klinik für Innere Medizin I  
Klinische Abteilung für Palliativmedizin

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SGHSSH  
SCHWEIZERISCHER  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.



# Offenlegung Interessenskonflikte

1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition

/

2. Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit

/

3. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds

/

4. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz

/

**5. Honorare**

**GRUENENTHAL, ROCHE, TEVA RATIOPHARM**

6. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen

/

7. Andere finanzielle Beziehungen

/

8. Immaterielle Interessenkonflikte

/

„Die Fortschritte in der Medizin sind ungeheuer - man ist sich seines Todes nicht mehr sicher.“

Hermann Kesten, 1900-1996



DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO

SSMO  
SCMO

SGKSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.



**Menschliche Mortalität: 100%**



DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HAMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HAMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HAMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SGKSSH  
SCHWEIZERISCHER KONGRESS FÜR  
HAMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämатologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**

**28.9.–2.10.**



DGHO   
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
Österreichische Gesellschaft für  
Hämato- und Onkologie

SSMO  
SGMO

SGKSSH

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämato- und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**

**28.9.–2.10.**

**Der wichtigste Mensch**  
**Der wichtigste Gegenstand**  
**Die wichtigste körperliche Funktion/Sinnesfunktion**  
**Das Wichtigste, das Sie noch erleben möchten**  
**Das Wichtigste, das Sie noch zu klären haben**



**DGHO**  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

**OeGHO**  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

**SSMO**  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

**SGHSSH**  
SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**

**28.9.–2.10.**

# Surprise Question

böse

ÜBERRASCHUNG

*The surprise question in advanced cancer patients, Moroni M et al., Palliat Med 2014*



DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SGKSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.



# Hospitalismus

*Finding the right words at the right time, Sanders J, NEJM 2015*

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SGHSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.

# End-of-life discussions are being left too late

*Burki TK, The Lancet 2012*

DGHO   
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

O&GHO  
ÖSTERREICHISCHE UND SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SSOM  
SGMO


SGHSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**  
28.9.–2.10.



Was sollen die Mitarbeiter über Sie wissen,  
um Sie bestmöglich betreuen zu können?  
*Chochinov, Lancet Oncology 2011*

DGHO   
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
Österreichische Gesellschaft für  
Hämato- und Onkologie  
SSMO  
SGMO

SGKSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämato- und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.

# Bis zu 38% der Patienten erhalten am Lebensende non-beneficial treatments

*Cadonna Morrell M et al., Int J Qual Health Care 2016*



DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
ONKOLOGISCHE  
GESELLSCHAFT

SGKSSH

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**

**28.9.–2.10.**

# WAS WOLLEN WIR NICHT?

Non beneficial treatment

**ROAD TO NOWHERE**, wo klare Handlungsentscheidungen oder Therapieziele zu spät oder gar nicht mehr formuliert werden

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
ONKOLOGISCHE  
GESELLSCHAFT

SGHSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.

# WAS WOLLEN WIR?

**THERAPIEZIEL VOR THERAPIEPLAN**

DGHO   
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
Österreichische Gesellschaft für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

SSMO  
SGMO

SGHSSH

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**  
**28.9.–2.10.**

# Es gibt kein Recht auf sinnlose medizinische Maßnahmen

DGHO   
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
Österreichische Gesellschaft für  
Hämato- und Onkologie  
SSMO  
SGMO

SGKSSH

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämato- und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**  
**28.9.–2.10.**

# Wann sind lebenserhaltende Maßnahmen futile bzw. vergeblich?

Futility = Vergeblichkeit („Kann diese Therapie ihr Ziel erreichen?“)

- Medizinische Indikation - Nutzen-Risiko-Abwägung
- Einwilligung der Patienten - “informed consent“
- Geschäfts- und einwilligungsunfähige Patienten: Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht



# Patienten haben...

- „Recht auf Unvernunft“
- Die rechtliche Möglichkeit, medizinische Maßnahmen - auch antizipiert -, - auch ohne Angabe von Gründen - abzulehnen
- Ein uneingeschränktes Vetorecht

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO

SSMO  
SOM  
SGMO

SGISSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.

# PERS<sup>2</sup>ON SCORE

Pers <sup>2</sup> on Score											
Pain	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Eating	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Rehabilitation	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Social Situation	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Suffering	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
O <sup>2</sup>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Nausea/Emesis	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Notes:											
Total Score										_____ /70	
0 = absence of burden; 10 = worst imaginable burden; social situation: 0 = high possibility of out of hospital care; 10 = no possibility of out of hospital care											

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
ONKOLOGISCHE  
GESELLSCHAFT

SGKSSH

**JAHRESTAGUNG**

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

**2018**  
**Wien**

**28.9.–2.10.**

# SYMPTOME/BESCHWERDEN (%) IN DER TERMINALEN PHASE

24h 48h 72h 7 Tage

Die Verwendung von Opioiden zur Sedierung in der terminalen Phase ist kontraproduktiv.

Sie sind nicht nur ineffektiv sondern verursachen neurologische Exzitationssyndrome wie Myoklonien, Agitiertheit und Delir.

Oxford Textbook Of Palliative Care

**OPIOIDE NICHT ZUR  
SEDIERUNG VERWENDEN**



Midazolam (Dormicum®)

A photograph of a row of wooden benches on a green lawn. The benches are made of light-colored wood and have black metal frames. They are arranged in a slightly curved line, receding into the distance. The lighting is bright, casting long, dark shadows of the benches onto the grass. The overall scene is peaceful and orderly.

# Flüssigkeit am Lebensende

Kein Unterschied zwischen 1000 ml oder 100 ml Placebo (Bruera E et al. J Clin Oncol 2013)

# Mundpflege



Mundbefeuchtung, Lösen von Belägen, Geruchshemmung

# Thromboseprophylaxe am Lebensende

86% der Pat. wollten Thromboseprophylaxe, wenn sie in die Entscheidung miteinbezogen wurden

*Thromboprophylaxis in patients receiving inpatient palliative care: a survey of present practice in Austria Gartner et al., Support Care Cancer 2012*

Praxis: bei moribunden Pat. (Karnofsky-Index < 20%/ECOG 4): Thromboseprophylaxe ex

# Parenterale Ernährung am Lebensende

= medizinische Intervention, KEINE Maßnahme des Komforts

Unterscheidung sekundäre Kachexie: HNO-Tumor, Magenkarzinom

Primäre Kachexie: hohes Tumor-CRP

Bei critically ill patients am Lebensende ist eine parenterale Ernährung nicht indiziert

Ernährung = Stressfaktor -> Benefit und Risiko sollte erläutert werden!

# Der Mensch als Medizin des Menschen

*Usus est tyrannus*  
HORAZ, 65 v. Chr.

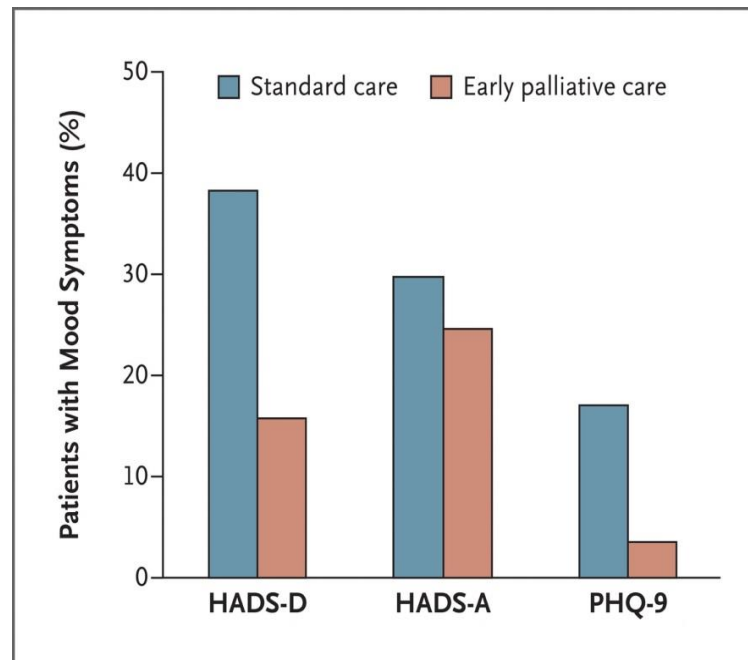


***Prognostic disclosures are associated with more realistic patient expectations of life expectancy, without decrements to their emotional well-being or the patient-physician relationship Enzinger AC et al., JCO 2015***



# WAS BEWIRKEN FRÜHE END-OF-LIFE DISCUSSIONS NICHT?

„VERLUST DER HOFFNUNG“



*Early palliative care for patients with metastatic non-small cell lung cancer  
Temel JS et al. N Engl J Med. 2010*



DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO  
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO  
SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SGKSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen  
und Schweizerischen Gesellschaften für  
Hämatologie und Medizinische Onkologie

[www.haematologie-onkologie-2018.com](http://www.haematologie-onkologie-2018.com)

2018  
Wien

28.9.–2.10.

*Der Leitfaden zum Prozess der  
Entscheidungsfindung zur medizinischen  
Behandlung am Lebensende*  
Europarat

*Sterben in Würde. Empfehlung zur Begleitung und  
Betreuung von Menschen am Lebensende und  
damit verbundene Fragestellungen*  
Österreichische Bioethikkommission

# STERBENDE SIND LEBENDE

## Establishing end-of-life boards for palliative care of patients with advanced diseases.

Masel EK<sup>1</sup>, Unseld M<sup>2</sup>, Adamidis F<sup>2</sup>, Roeder-Schur S<sup>3</sup>, Watzke HH<sup>2</sup>.

### ⊕ Author information

#### Abstract

**BACKGROUND:** Interdisciplinary tumor board decisions improve the quality of oncological therapies, while no such boards exist for end-of-life (EOL) decisions. The aim of this study was to assess the willingness of hemato-oncological and palliative care professionals to develop and participate in EOL boards. An aim of an EOL board would be to establish an interdisciplinary and comprehensive care for the remaining lifetime of patients suffering from advanced incurable diseases.

**STUDY DESIGN:** Staff from the interdisciplinary teams of all hemato-oncological and palliative care wards in Vienna were invited to anonymously participate in an online survey.

**RESULTS:** 309 professionals responded. 91% respondents reported a need to establish an EOL board, 63% expressed their willingness to actively participate in an EOL board, and 25% were indecisive. Regarding patient presence, 50% voted for an EOL board in the presence of the patients, and 36% voted for an EOL board in the absence of the patients. 95% had the opinion that an EOL board could improve patient care in the last phase of life. 64% stated that the development of an EOL board would be worthwhile, while 28% did not see enough resources available at their institutions. Regarding the desired type of documentation, 61% voted for a centrally available EOL decision, and 31% supported an in-house-based documentation. 94% voted for the availability of an information folder about EOL care.

**CONCLUSION:** The willingness of professionals to establish an EOL board was very high. Further steps should be taken to implement such boards to improve EOL care.

# ***Was mein Leben reicher macht***

**www.zeit.de**

**Sabine Scheuble, Vaihingen**

Am letzten Briefkasten unseres Ortes entdeckte ich folgenden Spruch, von einem unbekanntem Mahner mit schwarzem Filzstift hinterlassen: »Schreib ihr einen Liebesbrief! Dass sie in 40 Jahren WhatsApp-Nachrichten auf dem Dachboden findet, ist eher unwahrscheinlich!«

**Tim Besserer, Reinheim, Hessen**



**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**[eva.masel@meduniwien.ac.at](mailto:eva.masel@meduniwien.ac.at)**

**[www.masel.at](http://www.masel.at)**