

**Zeitschrift:** Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

**Herausgeber:** Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

**Band:** - (2003-2004)

**Heft:** 81

**Rubrik:** Altersmythos CXXIX : der Wille Betagter betreffend ihrer Behandlungsstrategie wird meist befolgt

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 29.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## ALTERSMYTHOS CXXIX

Der Wille Betagter betreffend ihrer Behandlungsstrategie wird meist befolgt.

### **Wirklichkeit**

In US-Universitätsspitalern 1994 wurde der Wille von Schwerkranken zur Beschränkung auf Palliation zu 35% nicht befolgt. Diese Therapien wider Willen führten zu massiven Mehrkosten und deutlich längerem Überleben der Betroffenen.

### **Begründung**

Befragt wurden 633 direkt Betroffene (Durchschnittsalter 72 Jahre) respektive 532 Angehörige mit fortgeschrittenen, nicht heilbaren Krankheiten (nicht traumatisches Koma, Atem- oder Herzinsuffizienz, metastasierendes Kolonkarzinom, Lungenkrebs, Multisystemversagen bei Sepsis oder Krebs, Leberzirrhose):

- Es verlangten
  - a) 40% maximale Lebensverlängerung
  - b) 60% die Beschränkung auf optimale PalliationVon a) glaubten 10%, sie erhielten die verlangte Betreuung nicht.  
Von b) waren dies 35%,  
unsicher waren von a) 4% und von b) 24%.
- Im Jahr, das der Befragung folgte, kostete die Behandlung stationär und ambulant bei den Zufriedenen a) 90'000 Dollar, bei den Unzufriedenen a) 70'000 Dollar. Bei den Zufriedenen b) 52'000 Dollar, bei den Unzufriedenen b) 92'000 Dollar. Das heisst entsprechend der subjektiven Einschätzung der Betroffenen, respektive ihrer Angehörigen, wurden unerwünscht zu wenig intensive Behandelte, tatsächlich ca. Fr. 20'000.-- weniger intensiv behandelt als die Zufriedenen und die unerwünscht zu intensiv Behandelten wurden tatsächlich 40'000 Dollar teurer behandelt als die Zufriedenen.
- Die Gruppe a) überlebte 1 Jahr zu 54%, von der Gruppe b), die wunschgemäss rein palliativ behandelt wurde, überlebten 38% 1 Jahr, die subjektiv zu intensiv Behandelten zu 55%.

Das heisst 1/3 der Schwerkranken, die rein palliative Behandlung wünschten, wurden zu intensiv und zu kostspielig behandelt und überlebten entsprechend länger.