

Leitfaden zur Handhabung des Notfallbogens „Notfallplan – was tun im Notfall“

Präambel *)

Um das Prinzip der Patientenautonomie auch bei aktueller Einwilligungsunfähigkeit zu erhalten, wird die „Vorausplanung von Behandlungsentscheidungen“ (Advanced Care Planning, ACP) eingesetzt. Sie hat das Ziel, Menschen zu helfen, wohlüberlegte Entscheidungen für mögliche zukünftige medizinische Situationen zu treffen und diese so zu dokumentieren, dass Behandlungen im Ernstfall auch verlässlich entsprechend dem eigenen Willen durchgeführt werden. Zudem kann ACP die psychische Belastung für die Angehörigen reduzieren, weil die Therapieentscheidungen vom Patienten selbst im Voraus getroffen wurden.

Der Notfallbogen ist die Dokumentation dieser Vorausplanung von Behandlungsentscheidungen. Damit besteht die Möglichkeit, individuell gewünschte Therapieziele und relevante medizinische Entscheidungen für typische Entscheidungssituationen konkret zu formulieren und zu dokumentieren. Er stellt somit eine Erweiterung und Spezifizierung einer Patientenverfügung dar. Eine Patientenverfügung beschreibt gesundheitliche Zustände, in denen ein Beginn oder die Fortsetzung einer auf Heilung gerichteten Behandlung (lebenserhaltende und lebensverlängernde Maßnahmen) vom Patienten nicht mehr gewünscht wird. Im Notfallbogen können spezifische Wünsche bezüglich einer Behandlung oder Nichtbehandlung bereits bei Verschlechterung der gesundheitlichen Situation dokumentiert werden, ohne dass ein Zustand, wie in der Patientenverfügung beschrieben, eingetreten ist.

Bewohner von Altenpflege-Einrichtungen sollten das Angebot erhalten, im Rahmen eines professionell begleiteten Gesprächsprozesses eigene Präferenzen für künftige medizinische Behandlungen bei Einwilligungsunfähigkeit zu entwickeln und aussagekräftig zu dokumentieren. Dieser Prozess schließt eine ärztliche Beratung unbedingt ein.

Da der Notfallbogen Anordnungen für konkrete Situationen enthält, stellt er durch die Unterschrift des Patienten über eine ärztliche Anordnung hinaus auch eine vorsorgliche Willensbekundung des Patienten dar. Der behandelnde Arzt bestätigt mit seiner Unterschrift, dass der Betroffene einwilligungsfähig ist und die Tragweite seiner Verfügungen verstanden hat. Dies soll das Rettungsdienstpersonal und die Pflegenden im Notfall dazu anhalten, die auch für sie rechtlich verbindlichen Festlegungen, die der Patient zusammen mit seinem Arzt getroffen hat, umzusetzen.

Wenn der Notfallbogen bereits bei Aufnahme in eine Altenpflege-Einrichtung besprochen wird, besteht die Gefahr, dass bei Betroffenen der Eindruck eines faktischen Zwangs zur Vorausplanung entstehen könnte. Das für die Vorausplanung grundlegende Recht auf Selbstbestimmung umfasst selbstverständlich auch die Ablehnung einer Vorausplanung. Insbesondere, wenn ACP proaktiv von Pflegeheimen oder anderen Gesundheitseinrichtungen angeboten wird, muss deshalb sichergestellt werden, dass in der Praxis alles vermieden wird, was bei den Betroffenen das Gefühl einer Verpflichtung zu ACP fördern könnte.

*) Bezug: Stellungnahme der Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer, „Advance Care Planning (ACP)“ (Oktober 2019)

1. Der im Landkreis Böblingen eingeführte Notfallbogen (NB) soll dabei helfen, in einer akuten medizinischen Notsituation schnellstmöglich den Behandlungswunsch des betroffenen Patienten ermitteln zu können. Wenn der Patient aktuell in der Lage ist, seinen freien Willen zu äußern, so gilt diese Aussage absolut verbindlich und vorrangig.
2. Der Notfallbogen ist kein Ersatz für den aktuell frei geäußerten Willen des Patienten oder für die in seiner Patientenverfügung festgelegten Behandlungswünsche. Eine vorhandene Patientenverfügung hat weiterhin Gültigkeit und muss beachtet werden. Der NB ist eine Ergänzung zur Patientenverfügung mit "verfeinerten" Informationen.
3. Der im Landkreis Böblingen eingeführte Notfallbogen: „Was tun im Notfall? Ein Notfallplan auf der Basis der Selbstbestimmung“ wird für drei Patientengruppen angeboten.
 - a) für Bewohner in Pflegeeinrichtungen und für Palliativpatienten
 - b) Patienten, die zuhause in einer Palliativsituation versorgt werden
 - c) Patienten, die im Krankenhaus in einer Palliativsituation versorgt werden.
4. Die Verwendung des NB ist freiwillig und vom Einzelfall abhängig.
5. Der Bewohner/Patient soll im Rahmen eines professionell begleiteten Gesprächsprozesses die Gelegenheit erhalten, eigene Präferenzen für künftige medizinische Behandlungen bei Einwilligungsunfähigkeit zu entwickeln und aussagekräftig zu dokumentieren. Dieser Prozess schließt eine ärztliche Beratung unbedingt ein. Der NB soll gemeinsam mit dem Hausarzt ausgefüllt werden und vom Patienten (bzw. Bevollmächtigten oder Betreuer), dem Arzt und der Heimleitung unterschrieben werden. Dabei soll klar erkennbar sein, ob der Patient selbst unterschrieben hat, oder es sich um den mutmaßlichen Willen handelt.
6. Auf dem NB soll vom Arzt die „Wesentliche Diagnose/Grundkrankheit“ angegeben werden, außerdem soll bei einem Bewohner in einer Pflegeeinrichtung angegeben werden, ob er sich in einer Palliativsituation befindet.
7. Die einzelnen Behandlungswünsche oder der Verzicht darauf müssen besprochen und als Ausdruck des freien oder mutmaßlichen Willen des Patienten dokumentiert werden.
8. Auf der zweiten Seite ist eine mögliche Bedarfsmedikation ärztlich zu vermerken und per Unterschrift zu dokumentieren.
9. Der NB soll jederzeit schnell verfügbar sein. Er wird am besten oben auf der Patientenmappe - gemeinsam mit der Patientenverfügung - in der Pflegedokumentation hinterlegt.
10. Der NB muss regelmäßig an die gegebenenfalls veränderte Gesundheitssituation im Gespräch mit dem Patienten angepasst werden.

Die Einführung dieses NB im März 2015 wurde besprochen und erhielt vorbehaltlose Zustimmung vom Klinischen Ethik-Komitee des Klinikverbund Südwest, vom Amt für Soziales beim Landkreis Böblingen, vom Gesundheitsamt und von Dr. med. Hans-Joachim Rühle als Vorsitzenden der Kreisärzteschaft des Kreises Böblingen und von verschiedenen Trägern von Pflegeeinrichtungen im Landkreis Böblingen.