



Der Notfallbogen – Erläuterungen und Hinweise –

Das **Modellprojekt *LIMITS***¹ in Münster entwickelte den Notfallbogen auf Anregung von Herrn Dr. D. Stratmann (2001), dem Vorsitzenden der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaft der Notärzte Deutschlands (BAND). Denn das Modellprojekt *LIMITS* als kommunales Entwicklungsprojekt (Laufzeit Juni 2001 bis Februar 2004), von Senioren initiiert, befasste sich mit der Weiterentwicklung der bestehenden Praxis der Sterbebegleitung. Ziel des Projektes war es, die Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase auf individueller und struktureller Ebene zu fördern und abzusichern. Deshalb wurden auf der Grundlage der Ergebnisse empirischer Befragungen von Senioren, Heimbewohnern, Angehörigen, Pflegefachkräften und Hausärzten Konzepte und Instrumente entwickelt, die der Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase dienlich sind. Ein detaillierter Überblick über die Ergebnisse des Projektes und über die teilweise in der Praxis erprobten Konzepte und Instrumente wird demnächst als Buch erscheinen. Die Befragungsergebnisse sind auch unter www.modellprojekt-limits.de einzusehen.

Der Notfallbogen als Instrument der Selbstbestimmung hat die Zielsetzung, lebens- und leidensverlängernde Maßnahmen in der letzten Lebensphase, insbesondere in Notfallsituationen, zu verhindern. Er greift die Sorge vieler Senioren auf, „an Schläuche gehängt“ zu werden und nicht mehr gewünschte lebensverlängernde Maßnahmen erleiden zu müssen. Der Notfallbogen wurde in mehreren Sitzungen einer Expertenrunde entwickelt, die sich aus einem Vertreter der Ärztekammer, einem Notfallmediziner, einem Vertreter der Hausärzte, Heimleitungen und Pflegedienstleitungen sowie einem Juristen und Mitarbeitern des Modellprojekts *LIMITS* zusammensetzte. Der Notfallbogen stellt eine „komprimierte“ Patientenverfügung (Kretschmer 2002) dar, reduziert auf die Kernaussage: „*Reanimation ja oder nein*“, um von Vertretungsärzten und Notärzten in wenigen Sekunden gewürdigt werden zu können. Weitere Regelungen, wie Aussagen, die eine Verlegung ins Krankenhaus betreffen, wurden nicht in den Notfallbogen aufgenommen,

¹ Das Projekt wurde gefördert von der Stiftung des Landes NRW für Wohlfahrtspflege, dem Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes NRW, der F.u.I.-Buschmann Stiftung, Münster, und der Stadt Münster. Unter Schirmherrschaft des Oberbürgermeisters der Stadt Münster



da solche Fragen nicht binnen weniger Sekunden geklärt werden müssen und durchaus einer, wenn auch umfassenderen Patientenverfügung, zu entnehmen sind. Vorwiegend sollte er in stationären Senioreneinrichtungen oder auch bei Senioren, die von ambulanten Pflegediensten betreut werden, eingesetzt werden.

Der Notfallbogen muss, orientiert an einem konkreten Krankheitsszenario, in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt ausgefüllt werden. Deshalb werden im folgenden Hinweise zum Ausfüllen des Notfallbogens für einwilligungsfähige Patienten gegeben. Daran anschließend wird erläutert, was beim Notfallbogen für nicht mehr einwilligungsfähige Patienten zu beachten ist.

Der Notfallbogen für einwilligungsfähige Patienten:

Ablauf der Erstellung eines Notfallbogens:

- Zunächst erstellt der Betreffende eine Patientenverfügung (PV) (bei Bedarf Rücksprache mit dem Hausarzt).
- Informationen über die (PV) werden an Angehörige, Hausarzt und Pflegepersonal weitergeleitet.
- Eine Kopie der PV sollte in der Pflegedokumentation aufbewahrt werden.
- Wenn sich die gesundheitliche Situation verschlechtert, kann der Notfallbogen zusammen mit dem Hausarzt erstellt werden.
- Der Notfallbogen sollte im Konsens mit Angehörigen und dem Pflegepersonal ausgefüllt werden, um widersprüchliche Aussagen in der Notsituation zu vermeiden.
- Eine Kopie des Notfallbogens sollte in der Pflegedokumentation verwahrt werden.
- Im Zimmer des Patienten muss ein deutlicher Hinweis erfolgen, dass der Notfallbogen vorhanden ist (z. B. Hinweis über dem Bett).

Die Bedeutung des Hausarztes beim Ausfüllen des Notfallbogens:

Da der Betroffene/Patient seine Entscheidung, einer Reanimation im Notfall zu zustimmen bzw. diese abzulehnen, erst nach gründlicher Überlegung und Abwägung



anhand eines konkreten Krankheitsszenarios treffen sollte, muss der Notfallbogen in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt ausgefüllt werden. Nur ein Arzt und nicht ein Notar oder auch ein Pfarrer ist dazu in der Lage, medizinische Sachverhalte zutreffend zu antizipieren. Der Hausarzt wäre im Notfall medizinischer Gewährsträger des Notarztes, der sich in der Einsatzsituation, in der eine ausführliche Patientenverfügung nicht umfassend gewürdigt werden kann, auf das Urteil des Hausarztes verlassen muss.

- **Wer muss unterschreiben?** Der Notfallbogen muss vom Hausarzt als medizinischem Gewährsträger und natürlich vom Patienten selbst unterschrieben werden. Die Stationsleitung bzw. Pflegedienstleitung im ambulanten Pflegedienst wiederum bestätigt durch ihre Unterschrift, dass ihr der Behandlungswunsch des Patienten im Notfall bekannt ist. Dieses ist deshalb von Bedeutung, da bei ihr bzw. ihren KollegInnen unter Umständen die Verantwortung liegt, den Inhalt dieser „komprimierten Patientenverfügung“ (Kretschmer 2002) dem Notarzt mitzuteilen. Angehörige sollten Kenntnis von der auf dem Notfallbogen dokumentierten Behandlungsentscheidung haben und diese mittragen.
- Ein **gesetzlicher Betreuer**, sofern vom Amtsgericht für den Aufgabenkreis der Gesundheitssorge bestellt, sollte sicher sein, dass der im Notfallbogen geäußerte Behandlungswunsch dem Willen des Betroffenen entspricht und sein Einverständnis durch seine Unterschrift dokumentieren. Auch ist der Notfallbogen in diesem Falle dem zuständigen **Vormundschaftsrichter zur Genehmigung** vorzulegen², da nach dem BGH-Beschluß vom 17.03.2003 der Betreuer seine Einwilligung in eine ärztlicherseits angebotene lebenserhaltende oder -verlängernde Behandlung nur mit Zustimmung des Vormundschaftsgerichts verweigern kann. Da die mögliche Aussage des Notfallbogens: „*Reanimation nein*“ einen antizipierten Behandlungsabbruch bzw. die Verweigerung einer lebenserhaltenden Maßnahme darstellt, kann der Betreuer den Notfallbogen nicht ohne vormundschaftsgerichtliche Genehmigung abzeichnen. Verweigert das

² Diese Frage ist noch nicht verbindlich geklärt. Dem örtlich zuständigen Vormundschaftsgericht wurde diese Frage zur Klärung vorgelegt, die Richter konnten jedoch angesichts des im April 2003 veröffentlichten BGH-Beschlusses vom 17.3.03 (XII ZB 2/03) noch keine verbindliche Stellungnahme dazu abgeben. Betreuer bewegen sich daher auf der „sicheren Seite“, wenn sie den Notfallbogen dem zuständigen Vormundschaftsrichter zur Genehmigung vorlegen.



Vormundschaftsgericht die Zustimmung, darf der Betreuer den Notfallbogen nicht unterzeichnen. Der Notfallbogen kann dann dem Notarzt allenfalls zur medizinischen Information dienen.

- **Aktualisierung:** Obwohl aus juristischer Perspektive³ nicht notwendig, erscheint es dennoch praxisgerechter, in regelmäßigen Aktualisierungen des Notfallbogens deutlich zu machen, dass der dort geäußerte Wille weiterhin gilt.

Der Notfallbogen für nicht einwilligungsfähige Patienten, erstellt nach Kriterien zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens

Bei nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten muss in Zusammenarbeit mit dem dann in der Regel bestellten gesetzlichen Betreuer **der mutmaßliche Wille** des Patienten ermittelt werden. Gleichermaßen gilt dies für einen Vorsorgebevollmächtigten. Hat der Patient bereits früher eine Patientenverfügung erstellt, ist diese ein starkes Indiz für den mutmaßlichen Willen des Patienten und daraus abgeleitet kann der Behandlungswunsch auf den Notfallbogen für nicht einwilligungsfähige Patienten übertragen werden. Auch „frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen des Patienten, seine religiöse Überzeugung, seine sonstigen persönlichen Wertvorstellungen, seine altersbedingte Lebenserwartung oder das Erleiden von Schmerzen“ sind nach dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 13.09.1994 (zit. n. May 2001, S. 260) Kriterien, nach denen der mutmaßliche Wille des Patienten ermittelt werden kann. Ebenfalls sind frühere Äußerungen des Patienten gegenüber dem Hausarzt, von diesem in der Patientenakte dokumentiert, Grundlage für die Ableitung des mutmaßlichen Willens.

Auch hier gilt, dass der Notfallbogen dem **Vormundschaftsgericht zur Genehmigung** vorgelegt werden muss, analog zum Notfallbogen für einwilligungsfähige Patienten. Wenn der Patient sich nicht zu seinen Behandlungswünschen für den Notfall geäußert hat und der mutmaßliche Wille nach allgemeinen Wertvorstellungen ermittelt werden müsste, kommt der Notfallbogen mit der Aussage „*Reanimation nein*“ bei nicht

³ Laut BGH-Beschluss vom 17.03.2003 (XII ZB 2/03) wirkt eine frühere Willensbekundung fort, mit welcher der Patient seine Einwilligung in Maßnahmen der in Frage stehenden Art für eine Situation, wie sie jetzt eingetreten ist, erklärt oder verweigert hat, falls der Patient sie nicht widerrufen hat.



einwilligungsfähigen Patienten nicht in Betracht, da dann Manipulationen nicht ausgeschlossen werden könnten.

Hinweise für Heimleitungen, Pflegepersonal und Angehörige

Wenn es dem Wunsch des Bewohners/der Bewohnerin entspricht, sollte nach Möglichkeit mit dem Hausarzt bzw. mit dessen Vertretung eine konkrete Absprache über Verhaltensweisen im Notfall getroffen werden. Ideal wäre es, wenn der Hausarzt in Krisensituationen erreichbar wäre, um Einsätze eines Notarztes, der den Patienten gar nicht kennt, zu vermeiden.

Literatur:

- Kretschmer, B. (2002): Der „rote“ Umschlag für den Notarzt. Möglichkeiten und Chancen eines Notfallbogens als komprimierter Patientenverfügung im Rettungseinsatz. In May, A., Geißendörfer, E. Simon, A., Strätling, M.: Passive Sterbehilfe: besteht gesetzlicher Regelungsbedarf? Münster.
- May, A. T. (2001): Autonomie und Fremdbestimmung bei medizinischen Entscheidungen für Nichteinwilligungsfähige. Münster.
- Stratmann, D. (2001): Entscheidungen am Lebensende – wie geht mich dies an? Brandenburger Notfallblatt, 2 (1), 6-7.