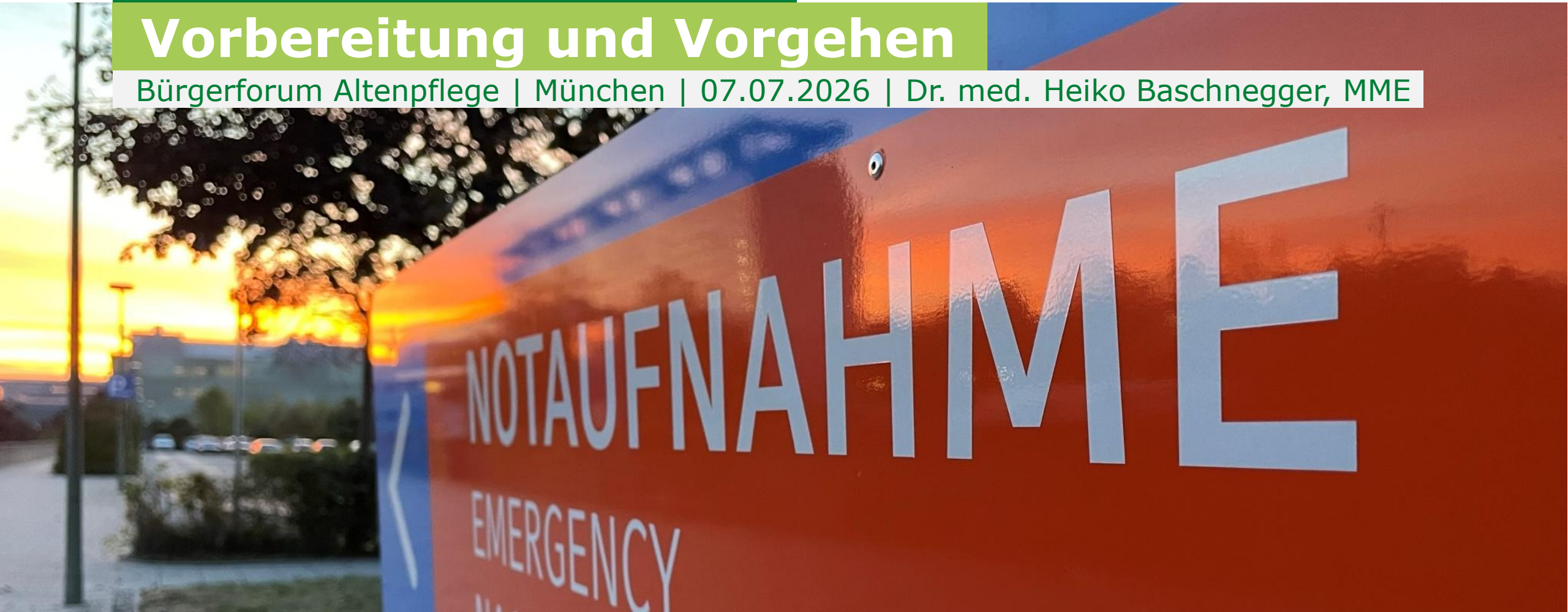


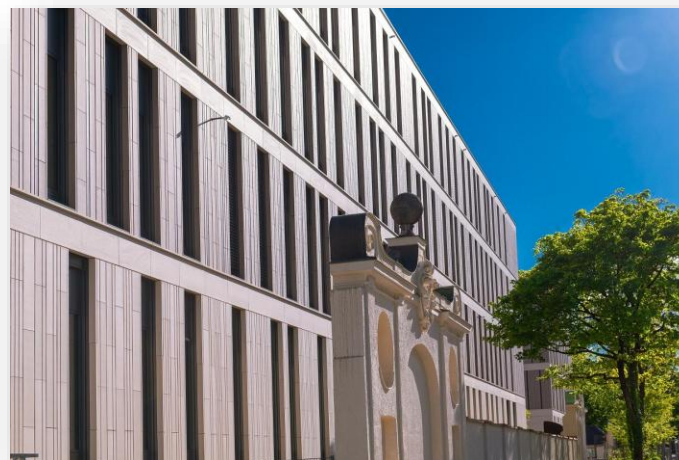
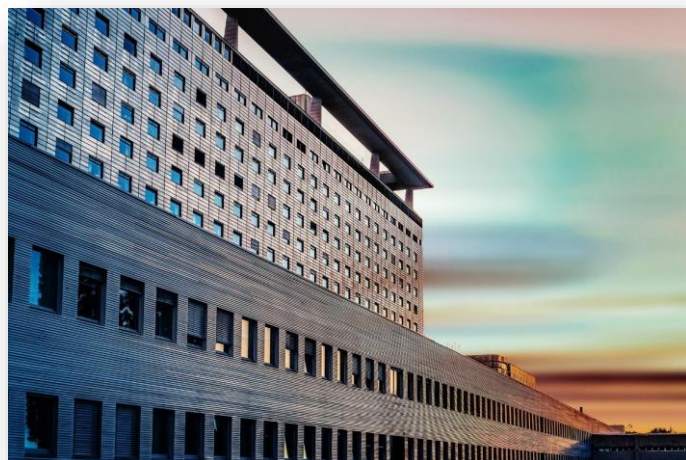
Medizinische Notfälle

Vorbereitung und Vorgehen

Bürgerforum Altenpflege | München | 07.07.2026 | Dr. med. Heiko Baschnegger, MME



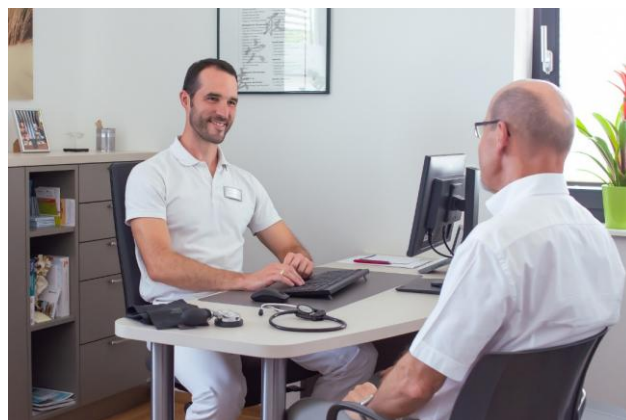
Zu mir



Agenda für heute Abend

- Wer kann mir helfen?
 - Welche Telefonnummern?
 - Welche Dokumente bereithalten?
 - Was passiert in der Notaufnahme?
-
- „Patientenverfügung Plus“ = **Integrierte Notfallplanung (INP)**
mit
Festlegung für den Notfall (FeNo)

Wer kann mir helfen?



Hausarzt



Bereitschaftspraxis



Selbst in Notaufnahme



Hausbesuch



Bereitschaftsdienst



Notruf 112

Welche Telefonnummern?



**Heute
Hilfe
erhalten**



**Sofort
Hilfe
erhalten**





Wann Notruf 112?

Wenn Sie schnell Hilfe brauchen!

- Atemnot 
- Brustschmerzen 
- Bewusstlosigkeit 
- Lähmung / Sprachstörung / Sehstörung 
- Schwere Sturz / Knochenbrüche 
- Starke Blutung 
- Schwere Verbrennung 
- Stärkste Schmerzen **AUAAA**
- *Lieber einmal zu viel, als einmal zu wenig*

Wann Notruf 112?

Wenn Sie schnell Hilfe brauchen!



■ ***Lieber einmal zu viel, als einmal zu wenig***

Welche Dokumente sind im Notfall wichtig?

- Krankenkassenkarte
- Medikamentenliste
- Arztbriefe
- Vorsorgevollmacht
- Patientenverfügung

Was passiert in der Notaufnahme?

- Erhebung der Krankengeschichte
 - Körperliche Untersuchung
 - EKG
 - Blutabnahme
 - Ultraschall
 - Röntgen / CT
- *Rechnen Sie als Angehörige*r nicht mit Ergebnissen vor 1 Stunde.*

Leben retten und Sterben zulassen

- Nicht alles, was möglich ist, ist sinnvoll.
- Nicht alles, was möglich ist, ist im Interesse der* Patient*in.
- Den mutmaßlichen Willen der Patient*in kennen, wenn diese sich nicht selbst äußern kann.
- Vorsorgevollmacht
- Gespräche über Leben und Sterben
- Berend Feddersen: **Der alte Mann und der Hase**



Patientenverfügungen sind richtig und wichtig... ...aber haben leider auch Schwächen

- Oft nicht zutreffend wegen enger Voraussetzungen

Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.

(...), nach
Einschätzung zweier erfahrener Ärzte oder Ärztinnen aller Wahrscheinlichkeit nach



Patientenverfügungen sind richtig und wichtig... ...aber haben leider auch Schwächen

- Das Feld für weitere Situationen bleibt oft leer



- # Meine persönlichen Ergänzungen zur Patientenverfügung
- (Aktuelle Lebens- und Krankheitssituation, zusätzliche Krankheitszustände mit den jeweiligen Behandlungs- oder Nichtbehandlungswünschen, grundsätzliche Überlegungen zu Leben und Sterben)
- Name, Vorname
- Adresse

Advance Care Planning (ACP)

Der Weg zur wohlinformierten Behandlungsentscheidung

- Mehrzeitiges Gespräch mit professionellen Begleitern
- Erörterung von Einstellungen, Werten, Wünschen, ...
- „Patientenverfügung Plus“
- Integrierte Notfallplanung (INP)
- Festlegung für den Notfall (FeNo)



Advance Care Planning (ACP)

Beispielhafte Situationen

- 87jährige Rentnerin
 - am Rollator
 - Herzschwäche
 - vor Jahren Schlaganfall



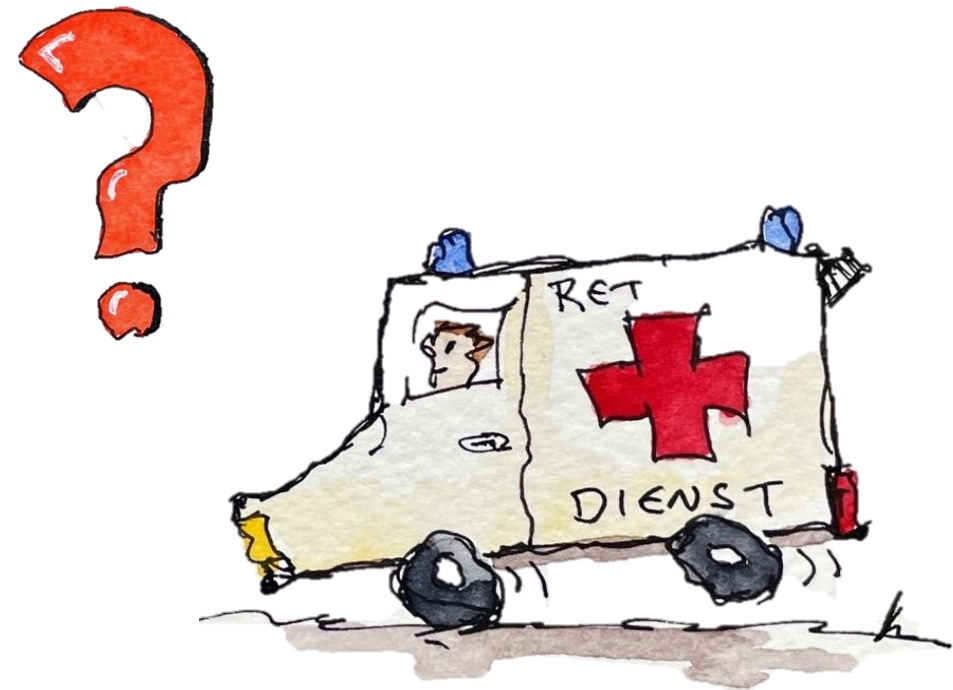
Advance Care Planning (ACP)

Beispielhafte Situationen

- 87jährige Rentnerin
 - am Rollator
 - Herzschwäche
 - vor Jahren Schlaganfall

■ Hirnblutung
oder

■ Lungenentzündung



Integrierte Notfallplanung (INP)

Einstellungen zu Leben, schwerer Krankheit und Sterben

Wie gerne leben Sie?

Welche Bedeutung hat es für Sie, (noch lange) weiter zu leben?

Wenn Sie ans Sterben denken – was kommt Ihnen dann in den Sinn?

Wenn ich Ihnen sagen könnte, dass Sie heute Nacht friedlich einschlafen und morgen nicht mehr aufwachen werden – was würde das **jetzt** in Ihnen auslösen?

Darf eine medizinische Behandlung dazu beitragen, Ihr Leben in einer Krise zu erhalten?

Welche Belastungen und Risiken wären Sie bereit, dafür in Kauf zu nehmen?

Gibt es Situationen, in denen Sie nicht mehr lebenserhaltend behandelt werden wollen?

Welche Sorgen oder Ängste bewegen Sie, wenn Sie an künftige medizinische Behandlungen denken?
Sind hierbei Erfahrungen von Ihnen oder bei anderen Personen von Bedeutung?

Integrierte Notfallplanung (INP)

Festlegung für den Notfall (FeNo)

THERAPIEZIEL = Lebenserhaltung

☐ **A** ●●●●●● **Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung**

THERAPIEZIEL = Lebenserhaltung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

☐ **B0** ●●●●●● **Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung**
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

☐ **B1** ●●●●●● **Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

☐ **B2** ●●●●●● **Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie

☐ **B3** ●●●●●● **Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie

THERAPIEZIEL C = Linderung, nicht Lebenserhaltung

☐ **C** ●●●●●● **Ausschließlich Maßnahmen mit dem Ziel der Palliation**
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld

Advance Care Planning (ACP)

Wo in München?

- Altenheime der Caritas
- Altenheime von Münchenstift
- Hospizverein Malteser Gräfelfing
- Hospizverein Ismaning
- Hospizverein Kirchheim
- theoretisch bei jedem Arzt
- www.acp-d.org

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. med. Heiko Baschnegger, MME

Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM)

LMU Klinikum

Schillerstr. 53

80336 München

E-Mail: heiko.baschnegger@med.uni-muenchen.de

Telefon: 089 / 4400-57101



www.inm-online.de