

ACP Deutschland e.V. | Geschäftsstelle
c/o Hospiz und Palliativberatungszentrum Nürnberg
Deutschherrnstr. 15-19 | 90429 Nürnberg
Tel.: 0911 891205 21 | Fax: 0911 891205 28
info@acp-d.org

Nürnberg, im Juli 2025

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe ACP-Interessierte,

die Fachgesellschaft Advance Care Planning (ACP) Deutschland (www.acp-d.org) hat eine kompakte **Integrierte Notfallplanung** veröffentlicht, die dazu beitragen soll, dass Patienten auch in akuten gesundheitlichen Krisen, in denen sie selbst nicht einwilligungsfähig sind, gemäß ihren Wünschen behandelt werden. Für die Verwendung dieses Formulars gibt es [spezielle Kursangebote](#).

Die Integrierte Notfallplanung ist die schriftliche Dokumentation der notfallrelevanten Festlegungen als Ergebnis eines qualifiziert begleiteten ACP-Gesprächsprozesses. Nähere Informationen finden Sie auf der [Webseite der ACP Deutschland](#).

Die Dokumentation der Integrierten Notfallplanung (INP) erfolgt übersichtlich auf 1 Blatt:

- Auf der *einen Seite* erfolgt eine Klärung des **individuellen Therapieziels** mittels Freitext-Antworten auf die Fragen der „Einstellungen zu Leben, Sterben und schwerer Erkrankung“;
- *umseitig* findet sich eine **Festlegung für den Notfall (FeNo)**, durch welche präzise, klar und eindeutig geklärt wird, ob und wenn ja in welchem Umfang ein akutmedizinisches Vorgehen gewünscht ist.

Die INP wird von der vorausplanenden Person sowie vom qualifizierten ACP-Gesprächsbegleiter, dem behandelnden Arzt und, sofern benannt, dem rechtlichen Vertreter (Bevollmächtigten/Betreuer) unterschrieben.

ACP Deutschland e.V.

Geschäftsführender Vorstand:
Prof. Dr. Jürgen in der Schmitt
Frau Dr. Kathrin Knochel
Frau Kornelia Götz
Herr Diakon Dirk Münch

GLS Gemeinschaftsbank eG (Bochum)
IBAN: DE35 4306 0967 6051 0344 00
BIC: GENODEM1GLS

Hinweis: Mit der Unterschrift der vorausplanenden Person handelt es sich formal um eine **Patientenverfügung**, deren Festlegungen rechtlich verbindlich sind, sofern sie auf die aktuelle Behandlungssituation zutreffen. Dies gilt auch für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst und in Pflegeeinrichtungen, da nur so das verfassungsrechtlich verankerte Selbstbestimmungsrecht in Notfallsituationen effektiv gewahrt werden kann.

An der Stelle von nicht einwilligungsfähigen Personen wird die Vorausplanung für den Notfall mit der legitimierten Vertretungsperson besprochen und von dieser unterschrieben (**Vertreterdokumentation**).

Primäre Zielgruppe der INP sind hochbetagte, chronisch kranke und/oder fortgeschritten gebrechliche sowie palliativ versorgte Menschen.

Für Menschen, die im Notfall zunächst ein akutmedizinisches Vorgehen wünschen, abhängig von der Prognose aber für den weiteren Krankheitsverlauf Einschränkungen lebenserhaltender Therapie festlegen wollen, empfiehlt die ACP Deutschland einen entsprechend erweiterten ACP-Gesprächsprozess und die Dokumentation ihrer individuellen Behandlungspräferenzen in der [ausführlichen Patientenverfügung](#).

ACP/BVP/GVP-Gesprächsbegleiter, die zukünftig das 3-tägige Kursmodul „Integrierte Notfallplanung“ der ACP Deutschland (bisher „Block A“ des Gesprächsbegleiter-Kurses) absolvieren, erhalten Zugang zum interaktiven PDF der INP als personalisiertes Formular. Für die Verwendung der INP als Vertreterdokumentation gibt es ein separates, 2-tägiges Kursmodul und eine entsprechende Version der INP. [Absolventen anderer ACP-Kurse gemäß § 132g SGB V sind herzlich eingeladen, diese Kursmodule zu belegen. Für Ärzte sind eigene Kursangebote in Vorbereitung.](#)

Daneben erhalten approbierte Ärzte mit dem [DocCheck-Login](#) Zugang zu einer PDF-Version, die ausgedruckt und handschriftlich ausgefüllt werden kann.

Die prognoseunabhängige Konzeption und präzise Formulierung der INP bewirken, dass sie in Notfallsituationen, in denen die vorausplanende Person nicht selbst entscheiden kann, zuverlässig handlungsleitend ist. Die „Einstellungen zu Leben, Sterben und schwerer Erkrankung“ bilden die Basis für die Vorausplanung, begründen die Festlegung für den Notfall und machen diese nachvollziehbar. Das in einer internationalen Kooperation entwickelte A/B/C-Schema der INP bietet den Vorzug einer überregional einheitlichen Nomenklatur. Im Ergebnis sollen Patienten **sich darauf verlassen** können, dass eine im qualifizierten ACP-Gespräch ermittelte und mittels INP dokumentierte Behandlungspräferenz im Fall einer lebensbedrohlichen Krise **auch befolgt werden** wird.

Eine solche **wirksame Vorausplanung für den Notfall** entspricht der Logik der gesundheitlichen Vorausplanung in Pflegeeinrichtungen und in der Eingliederungshilfe gemäß § 132g SGB V, ist in der Breite des deutschen Gesundheitssystems jedoch bisher kulturell nicht etabliert.

Daher sollte ihre Einführung von einer **Organisationsentwicklung** in den betreffenden Institutionen und von einer **regionalen Implementierung** begleitet sein, die alle beteiligten Akteure einbezieht, insbesondere Hausärzte sowie das Personal von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, von Pflege- und Rettungsdiensten sowie von Krankenhäusern.

Die ACP Deutschland empfiehlt zudem dringlich, die **INP nur mit der qualifizierten Unterstützung eines zertifizierten (ärztlichen oder nichtärztlichen) ACP-Gesprächsbegleiters** zu verwenden, damit sie für Fachpersonal in einer akuten Notfallsituation verlässlich belastbar ist.

[Weitergehende Informationen zur INP finden Sie hier.](#)

i.A. des Vorstands

Jürgen in der Schmitt

Prof. Dr. med. Jürgen in der Schmitt, MPH
Vorsitzender, Advance Care Planning Deutschland e.V.

Was unterscheidet **die Integrierte Notfallplanung** von Palliativ- oder Notfallausweisen?

- Sie richtet sich nicht nur an palliativ betreute Patienten, sondern prinzipiell **unabhängig von Art und Schwere der Erkrankung** an alle Menschen, die für lebensbedrohliche Krisen mit Einwilligungsunfähigkeit lebenserhaltende Maßnahme begrenzen oder ausschließen möchten.
- Das bedeutet: Für die anwendenden Fachpersonen u.a. im Rettungsdienst und Krankenhaus empfiehlt sich die INP als **einheitliches Formular zur Festlegung des Vorgehens im Notfall** – unabhängig von der Prognose
- Die Verwendung wird **nur im Rahmen einer qualifizierten ACP-Gesprächsbegleitung** empfohlen, und die Festlegung für den Notfall erfolgt **auf dem Boden einer sorgfältigen Therapiezielklärung**, wodurch das Risiko von Irrtümern und Missverständnissen minimiert wird.
- Bei **palliativ betreuten Patienten** nah am Lebensende hat die INP eine ähnliche Funktion und ist ähnlich auszufüllen wie ein Pal-

Literaturhinweis: Zum Thema der Integrierten Notfallplanung (als Notfall-Patientenverfügung sowie als Notfall-Vertreterdokumentation) finden sich im Praxisbuch Advance Care Planning, das im April 2025 bei Kohlhammer erschienen ist, folgende einschlägige Kapitel:

- Loupatatzis B, Feddersen B, Marckmann G, in der Schmitt J. **Das Gespräch über Behandlungspräferenzen bei Eintritt einer akuten, mit Entscheidungsunfähigkeit einhergehenden Notfallsituation.** In: Jox R, Krones T, Marckmann G, in der Schmitt J (Hrsg.). Praxisbuch Advance Care Planning: Behandlungsentscheidungen gemeinsam vorausplanen, 2025, Kohlhammer, ISBN 978-3-17-036567-4, Kap. 28
- in der Schmitt J, Günther A, Rixen S, Marckmann G. **Die Berücksichtigung der »Festlegung für den Notfall« (FeNo) im Rettungsdienst sowie in der Notfall- und Intensivmedizin.** In: a.a.O., Kap. 36
- in der Schmitt J, Jox R, Rixen S, Marckmann G. **Advance Care Planning für nicht einwilligungsfähige Personen und Vertreterdokumentationen.** In: a.a.O., Kap. 42