

Wuppertaler Notfallplan in einfacher Sprache Palliativpass

Gesundheits-, Alters- und Pflegekonferenz Wuppertal
am 2.9.2026

Katharina Ruth

Diakonischen Altenhilfe Wuppertal gGmbH
Hospizdienst »**Die Pustebblume**«



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebblume



„Es gibt Schlimmeres als den Tod.
Den elenden Tod“

Die ZEIT, Thea Dorn, 8.4.2020



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebblume



Planung...

- **FÜR** eine lebensbedrohliche Krise schon
- **VOR** der Krise, damit
- **IN** der Krise alle Beteiligten wissen, was zu tun oder zu unterlassen ist.

(Tübinger Notfallplan, 2009)



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume

The logo features three stylized dandelion seeds with long, thin stems and small, feathery heads, arranged in a cluster.

Aus dem DAK Pflegereport 2016

„Auch wenn über 70% der Pflegeversicherten in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, ist der Sterbeort für die meisten von ihnen am Ende doch das Krankenhaus oder das Pflegeheim. [...] Nicht jeder Krankenhausaufenthalt ist überflüssig, nicht jede Pflegesituation lässt sich zu Hause bis zum Schluss meistern. Gleichwohl muss davon ausgegangen werden, dass **ein Großteil der prämortalen Krankenhauseinweisungen und Verlegungen ins Pflegeheim vermeidbar sind.**“

[Quelle: DAK-Pflegereport 2016, S. 6 ff](#)



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustelblume



Aus dem DAK-Pflegereport 2016

„Fast **70% aller Pflegebedürftigen** haben im Quartal vor bis einschließlich zum Zeitpunkt des Todes einen Krankenhausaufenthalt absolviert.“

[Quelle:DAK-Pflegereport 2016](#), S. 6 ff

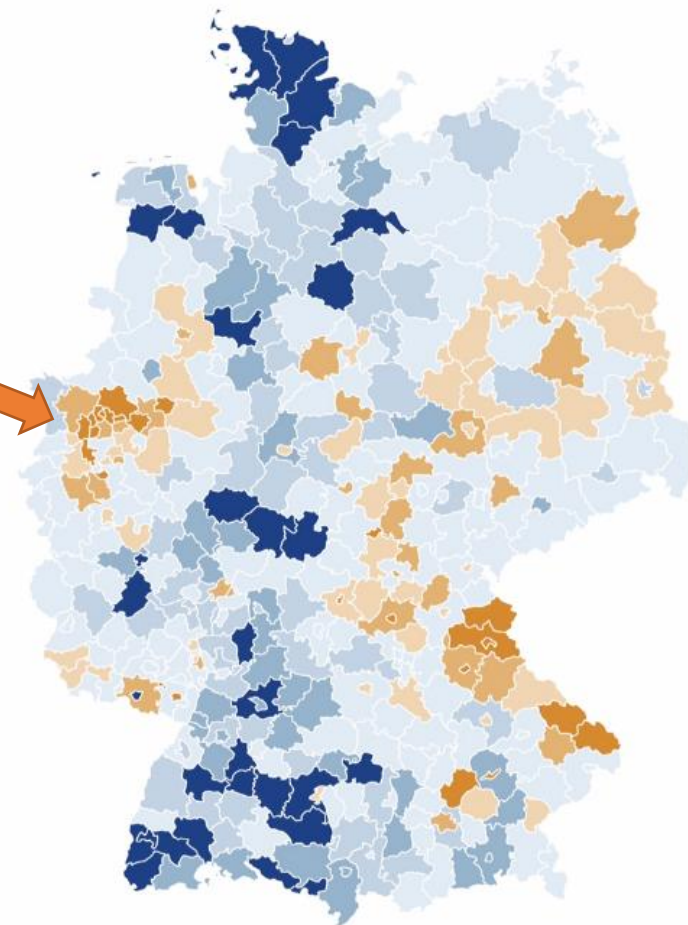


Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume



Anteil der im Krankenhaus Verstorbenen an allen Verstorbenen im
Alter von 65 und mehr Jahren, 2011 bis 2013



■ <38,8% ■ >=41,1% - <43,4% ■ >=48,0% - <50,2% ■ >=52,5%
■ >=38,8% - <41,1% ■ >=43,4% - <48,0% ■ >=50,2% - <52,5%

Quelle: Destatis, Berechnung IGES,
Faktencheck Gesundheit 2015

BertelsmannStiftung

Bertelsmann-Stiftung 2016

Sterbeort Krankenhaus, 2011 bis 2013

Die Karte zeigt den Anteil der im Krankenhaus Verstorbenen an allen Verstorbenen
in einem Alter von 65 und mehr Jahren auf Kreisebene. Es ist auffällig: In weiten

KREISE WÄHLEN UND VERGLEICHEN

ANTEIL IN PROZENT

A	Stadt Düsseldorf	X	54,27
B	Stadt Bochum	X	51,75
C	Stadt Wuppertal	X	48,62

<https://faktencheck-gesundheit.de/de/faktenchecks/faktencheck-palliativversorgung/interaktive-karte/im-krankenhaus-sterbende-65/index.html>



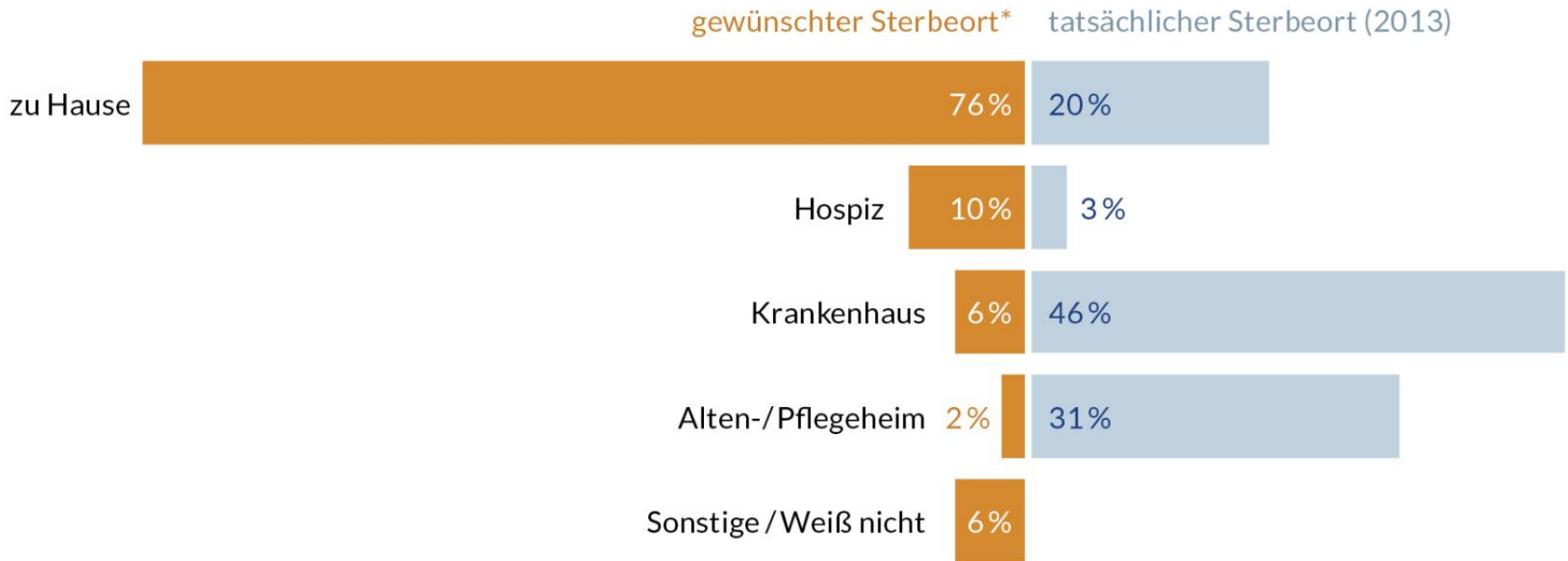
Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume



Bertelsmann-Stiftung 2015

Gewünschter und tatsächlicher Sterbeort



*n=1.010, Befragungszeitraum: Oktober 2015

Quellen: TNS Emnid, Prof. Dr. Wolfgang M. George (z. T. Schätzungen), Faktencheck Gesundheit 2015

| BertelsmannStiftung

[Quelle: SPOTGes_VV_Palliativversorgung_2015.pdf](#) aufgerufen am 31.8.26



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume

Studie aus Köln, 2021

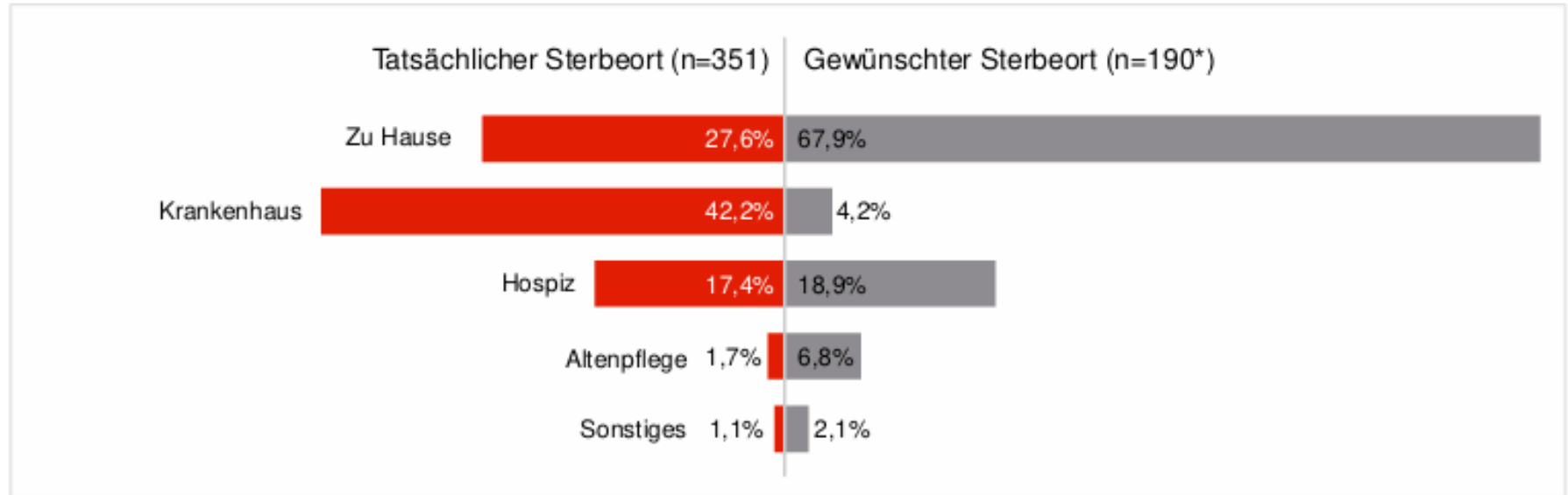


Abbildung 8: Tatsächlicher und gewünschter Sterbeort von Kölner:innen. Ergebnisse der Angehörigenbefragung. * n=161 der befragten Angehörigen gaben an, dass die Verstorbenen keinen Wunsch geäußert haben oder ihnen der gewünschte Sterbeort nicht bekannt war. Modifiziert nach LYOL-C [2021].

[Das letzte Lebensjahr | CoRe-Web](#) aufgerufen am 31.8.26

3.3.2 Krisenkonstellationen an Schnittstellen

Ein zentrales Ergebnis des Kapitels ist die hohe Häufigkeit kurzer Krankenhausaufenthalte bei Pflegebedürftigen. Kurzlieger sind in der amtlichen Statistik als Fälle mit höchstens drei Übernachtungen definiert (Destatis, 2024). Kurze Aufenthalte sind nicht automatisch Ausdruck problematischer Versorgung. In Kombination mit häufigen Transporten und Notaufnahmekontakten können sie jedoch auf eine Versorgungsrealität hinweisen, in der Krisen oft über Akutstrukturen bearbeitet werden und die nachfolgende Stabilisierung im ambulanten und pflegerischen Setting nicht immer gesichert ist.

Studien zu Notaufnahme und Rettungsdienst stützen diese Interpretation vorsichtig. Analysen von Notaufnahmebesuchen von Pflegeheimbewohnenden zeigen eine relevante Zahl an Kontakten, die sich zeitlich und in der Fallstruktur nicht ausschließlich als hochakute Notfälle darstellen (Hoffmann & Habbinga, 2023). Auswertungen zu Gemeindenotfallsanitätern weisen darauf hin, dass viele Einsätze als nicht dringlich eingeschätzt werden und Transporte häufig vermieden werden können (Klausen et al., 2024). **Zusammengenommen legen diese Befunde nahe, dass eine Krisenunterstützung vor Ort und klare Verantwortlichkeiten das Potenzial haben, Transporte und sehr kurze stationäre Aufenthalte zu reduzieren, ohne Versorgungsrisiken zu erhöhen.**

Kurze Krankenhausaufenthalte können auf nicht ausreichend abgefangene Krisen hinweisen

DAK-Pflegereport 2026, S. 113

[DAK-Pflegereport 2026 Pflegereform](#)



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume 

Beginn des Prozesses 2/2020

- Aus der Praxis in acht Altenheimen und in Zusammenarbeit mit den Ärzten stellen wir Handlungsbedarf im Umgang mit Notfällen fest
- **Anliegen:** Einfache, aussagekräftige Dokumente, die eine verkürzte Patientenverfügung „widerspiegeln“
- **Anliegen:** Ärzten in Notfällen eine möglichst einfache Entscheidungsgrundlage zu bieten, um Therapieziele im Sinne des Bewohners umzusetzen (Therapieziel ist auch: Sterben zulassen)
- **Anliegen:** den Prozess zur Erstellung der Dokumente qualitativ verbessern



Wie ging es weiter?

- Präsentation des Vorhabens im QZ Palliativmedizin Wuppertal (Jan. 2021), FB für die KV Nordrhein (Nov. 2020),
- Einladung an das Palliative Netzwerk und die Hausärzte der DAW zur Mitarbeit und Mitgestaltung (März 2021)
- Es entstand eine AG aus 15 TN (Krankenhaus, ambulante Pflege, Hausärzte, Palliativärzte, DAW)



Wie ging es weiter?

- Von April bis Juni drei Treffen via ZOOM

Im Konsens entscheidet die AG sich für den

- **Notfallplan in einfacher Sprache** (Aachen) und
- Weiterentwicklung des bereits vorhandenen **Palliativpasses der SAPV Wuppertal**, der bis dahin weitestgehend unbekannt war.



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebblume





Im **Notfallplan** wird - auch wenn das Sterben nicht unmittelbar bevorsteht, aber z.B. schwere Erkrankung oder zunehmende Gebrechlichkeit vorliegt - festgelegt, was in einem Notfall an lebenserhaltenden Maßnahmen durchgeführt oder unterlassen werden soll. Der Notfallplan bietet die Möglichkeit, medizinisch mögliche, aber nicht mehr gewünschte Maßnahmen zu verhindern, wie z.B. Krankenhauseinweisung oder Wiederbelebung.

Dazu müssen mit dem behandelnden Arzt Prognosen und Therapieoptionen ausführlich besprochen werden.

Mit der Unterschrift des Arztes hat der Notfallplan den Charakter einer ärztlichen Anordnung. Ist der Betroffene selbst nicht mehr einwilligungsfähig, kann der Notfallplan auch mit Bevollmächtigten / Betreuern aufgrund von Behandlungswünschen oder dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen erstellt werden.

Weitere Informationen sind unter folgenden Links zu finden:

↓ Flyer Notfallplan (PDF-Datei | 200,44 kB)

↓ Formular Notfallplan (PDF-Datei | 122,54 kB)



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume



WUPPERTALER NOTFALLPLAN

WISSENSWERTES FÜR BETROFFENE
UND INTERESSIERTE

HERAUSGEBER

Stadt Wuppertal / Ärztekammer



STADT WUPPERTAL



ERSTELLT IN ZUSAMMENARBEIT MIT:

- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL
Palliativer Konsildienst
- Diakonische Altenhilfe Wuppertal
- Feuerwehr der Stadt Wuppertal
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal
Onkologie und Palliativmedizin
- Kassenärztliche Vereinigung
- Palliativpflegedienst Scheyer & Partner





STADT WUPPERTAL

NOTFALLPLAN IN EINFACHER SPRACHE

Hier kann ich aufschreiben, was im Notfall bei schwerer Krankheit getan oder nicht mehr getan wird.
Im Notfall soll so versorgt und behandelt werden wie angekreuzt.

Name, Vorname: _____ geboren am: _____

Meine Krankheiten: _____

WO ICH BEHANDELT WERDEN MÖCHTE

☐ nur zuhause/Pflegeeinrichtung

☐ im Krankenhaus, wenn erforderlich

WAS ICH MÖCHTE, WENN ICH SCHWER KRANK BIN

Notfallmaßnahmen können bereits auf dem Weg ins Krankenhaus eingeleitet werden

- | | | |
|-----------------|---|---|
| Reanimation | Ja ☐ Nein ☐ | Wiederbelebung, wenn z.B. das Herz nicht mehr schlägt |
| Intensivmedizin | Ja ☐ Nein ☐ | Behandlung im Krankenhaus durch erfahrene Menschen.
Sie helfen mit Maschinen oder Medikamenten, die das Leben beschützen |
| Intubation | Ja ☐ Nein ☐ | Atemhilfe mit einem Schlauch durch den Mund |
| Maskenbeatmung | Ja ☐ Nein ☐ | Atemhilfe mit einer festen Maske vor dem Gesicht |

☐ Symptomkontrolle: Ich wünsche mir die Linderung von Schmerzen, Luftnot, Angst und anderen Problemen.
Das schwere Wort hierfür heißt Palliativbehandlung

- ☐ Dieser Notfallplan ist mein schriftlich erklärter Wille
- ☐ Dieser Notfallplan entspricht meinem mündlich geäußerten Willen
- ☐ Feststellung des mutmaßlichen Willens durch Betreuer/Bevollmächtigten ermittelt

Eine Beratung erfolgte durch: ☐ Ärztin/Arzt, ☐ Betreuer/Bevollmächtigten, ☐ andere Person

unterschriften werden, wenn
im behandelnden Arzt müssen



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustelblume



ICH HABE WEITERE DOKUMENTE

Patientenverfügung Ja ☐ Nein ☐ Original bei:

Name, Vorname

Telefon und E-Mail

Dieser Notfallplan geht der Patientenverfügung vor ☐ ←

Vorsorgevollmacht Ja ☐ Nein ☐ , Original bei:

Name, Vorname

Telefon und E-Mail

Bevollmächtigte Person(en):

Telefon/ E-Mail: erreichbar (Uhrzeit):

Unterschrift Verfügender

ggf. Unterschrift Betreuer/
bevollmächtigte Person

Unterschrift / Stempel der/des
behandelnden Arztes/Ärztin

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben

Autoren und Autoren (in der Reihenfolge): Palliativnetzwerk der Städteregion Aachen (Prof. Dr. Roman Rottler*, Veronika Schönhofer-Nelissen, Bernd Claßen, Dr. Elisabeth Ebner, Stephanie Eßer, Dr. Winfried Gohlbier, Theresia Mauer, Peter Rode, Dr. Andrea Roth-Daniel, Andreas Scheid, Lisa Sosa, Anne Storcks, Bernd Wehrhahn, Johannes Weller) Bethlehems Gesundheitszentrum Stolberg (PD Dr. Dr. Christoph Dietrich) Ethiklinik St. Brigida (Christian Rios) St. Antonius-Hospital Eschweiler (Prof. Dr. Guido Michels) Lutsen Hospital (Dr. Dirk Steffen) Marienhospital (Prof. Dr. Thomas Mühlhoff) Rhein-Meuse-Klinikum (Stephan Ortmann) Uniklinik RWTH Aachen (Prof. Dr. Dr. Doreen Groß, Prof. Dr. Gernot Marx, Prof. Dr. Cornelius Bollheimer, PD Dr. Jörg Brokmann) Rettungsdienst Stadt Aachen (PD Dr. Stefan Beckers) Städteregion Aachen, Dezernat für Soziale und Gesundheit (Dr. Michael Ziemann) Ärztekammer Nordrhein (ÄK) (Prof. Dr. Susanne Schwenen, Christina Hirthmann-Schmidt-Bleibtreu, Dr. Ina Griebel) ÄK Kreisstadt Aachen (Dr. Karola Klitzmann) KV Nordrhein, Kreisärzte Aachen (Marion Rios), Kreisärzte Aachen Land (Dr. Thomas Ortmann) Caritas (Susanne Klepke-Ziemeis, Jürgen Spicher) Ambulanter Hospizdienst des Caritasverbandes für die Region Eifel e.V. (Ute Braun) Version 1.1 vom 28. Mai 2020

*Dieser Notfallplan muss von Bevollmächtigten/gesetzl. Betreuer und demzufolge Wille ermittelt werden muss. Differenzen mit dem b durch das Betreuungsgericht geklärt werden.



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustelblume



Der **Palliativpass** ist gedacht für Menschen in der letzten Lebensphase, bei denen aufgrund einer fortgeschrittenen Erkrankung eine Krankenhauseinweisung oder intensivmedizinische Maßnahmen zum Lebenserhalt nicht mehr indiziert oder nicht mehr gewünscht sind.

Oftmals rufen Angehörige aus Überforderung und Angst in kritischen Situationen oder auch in der Sterbephase den Notarzt, der dann mit Folgendem konfrontiert ist:

- Der Betroffene ist nicht mehr entscheidungsfähig
- Es gibt keine sicheren Informationen zu seinen Wünschen.
- Der akute Handlungsbedarf lässt keine Zeit eine ausführliche Patientenverfügung zu lesen.

In einer solchen Situation ermöglicht es der Palliativpass dem Notarzt, sich rasch und zielgerichtet einen Überblick über die Situation und die Behandlungswünsche des betroffenen Patienten zu verschaffen. So kann er die anstehenden Entscheidungen gemäß dem im Palliativpass dokumentierten Patientenwillen treffen.

↓ [Flyer Palliativpass \(PDF-Datei | 220,21 kB\)](#)

Den Palliativpass selbst erfragen Sie bitte bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin.



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume 

WUPPERTALER PALLIATIVPASS

WISSENSWERTES FÜR BETROFFENE
UND INTERESSIERTE



HERAUSGEBER

Stadt Wuppertal / Ärztekammer



STADT WUPPERTAL



ERSTELLT IN ZUSAMMENARBEIT MIT:

- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL
Palliativer Konsildienst
- Diakonische Altenhilfe Wuppertal
- Feuerwehr der Stadt Wuppertal
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal
Onkologie und Palliativmedizin
- Kassenärztliche Vereinigung
- Palliativpflegedienst Scheyer & Partner

Palliativmedizinische Hauptdiagnose(n)

Behandelnde(r) Arzt/Ärztin

Datum, Stempel und Unterschrift behandelnde(r) Arzt/Ärztin

Palliativ Care Team:

☐ AAPV

☐ SAPV



STADT WUPPERTAL



PALLIATIVPASS WUPPERTAL

Name

Vorname

Geb. Datum

Adresse

Betreut durch

☐ Gesetzliche(r) Betreuer(in)

☐ Bevollmächtigte(r)

Name

Vorname

Telefon/Mobil

Datum, Unterschrift gesetzl. Betreuer(in)/Bevollmächtigte(r)



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume



PALLIATIVPASS WUPPERTAL

**Im Falle eines Herz-Kreislauf Stillstandes:
Wiederbelebung beginnen?**

- ☐ Ja ☐ Nein

**In einer lebensbedrohlichen Situation mit noch vorhandener
Herz-Kreislauf-Funktion wünsche ich:**

- ☐ nur lindernde (palliative) Maßnahmen vor Ort:
keine lebenserhaltende Therapie, ausschließlich
Beschwerdelinderung und Schmerztherapie,
beruhigende Therapie bei Atemnot, etc.
- ☐ eine Notfalltherapie vor Ort und ggf. Krankenhausein-
weisung falls nötig, jedoch ohne künstliche Beatmung
oder Intensivtherapie.
- ☐ eine maximale Therapie, inklusiv künstlicher Beatmung,
Intensivtherapie.

PALLIATIVPASS WUPPERTAL

**Therapieentscheidung für den einwilligungsunfähigen
Patienten/Patientin aufgrund:**

- ☐ bestehender Patientenverfügung.
- ☐ mündlich geäußertem Behandlungswunsch.
- ☐ mutmaßlichem Willen des Patienten/der Patientin.

**Therapieentscheidung des/der einwilligungsfähigen
Patienten/Patientin:**

- ☐ Die Entscheidungen entsprechen denen meiner bestehenden
Patientenverfügung.
- Konsequenzen aus den festgelegten Regelungen habe ich mit
meinem Arzt besprochen.

Datum, Unterschrift Patient/Patientin

Wo stehen wir* heute?

* Aus der Sicht Diakonische Altenhilfe / GVP und Hospizdienst

- Wir haben keine Zahlen über die Verwendung des Wuppertaler Notfallplans.
- In der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal:
1. HJ 2026:
 - 144 Verstorbene, davon
 - 120 in den Einrichtungen verstorben
 - Bei 110 Menschen lag ein Notfallplan vor
- Im Palliativen Netzwerk bekannt, aber in der Fläche (Kontakt zu Hausärzten, KH, etc.) weniger
- ACP/GVP in stationären Einrichtungen könnte die Bekanntheit und Umsetzung verbessern.



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume

Kontakt

Diakonische Altenhilfe Wuppertal, Katharina Ruth
Hospizdienst Die Pustebume

Blankstraße 5 • 42119 Wuppertal

☎ 0202 4305 124

✉ hospizdienst@diakonie-wuppertal.de

🌐 www.hospizdienst-wuppertal.de

📘 @die_pustebume_hospizdienst
@hospizdienst.die.pustebume



Diakonische Altenhilfe
Wuppertal

Hospizdienst
Die Pustebume