

„Keine Reanimation“ auf die Brust tätowiert oder gestempelt Dürfen Ärzte die Hände in den Schoß legen?

MÜNCHEN – Wer nicht gerettet werden will, sollte sich einen Zettel „Keine Reanimation!“ auf die Brust tackern, scherzen Ärzte. Eine Schweizer Initiative kommt dieser Vorstellung mit einem Stempel „No CPR“ (No Cor-Puls-Reanimation) nahe. Mit ihm können Menschen ihren Willen bekunden. Dürfen oder müssen Ärzte, wenn sie vor solch einem Patienten stehen, untätig bleiben?

Oft hört man Ärzte auf juristischen Veranstaltungen: Am besten sollten Patienten es für den Notfall auf die Brust tätowiert haben, wenn sie keine Reanimation wünschen.



Wolfgang Putz, Rechtsanwalt: Reanimierte Patienten werden nicht automatisch zum willenlosen Pflegefall.

Der Stempel der im Schweizer Güttingen ansässigen No CPR GmbH (www.nocpr.ch) entspricht diesem Gedanken. Das Unternehmen wurde von fünf Menschen gegründet, die Erfahrung in der Pflege von reanimierten Patienten gesammelt haben. Diese Menschen müssten nach der Wiederbelebung oft mit massiven

Behinderungen leben, schreibt das Unternehmen auf seiner Internetseite. Sofern Patienten noch dazu in der Lage seien, sei oft die Aussage zu hören: „Hätten sie mich doch gehen lassen. So will ich nicht leben.“

Mit dem Stempel, der für 141 Schweizer Franken plus Versandkosten bestellt werden kann, möchte die Initiative auch eine gesellschaftliche Diskussion anfangen, um das Thema Sterben zu enttabuisieren.

Stempelfarbe hält nur wenige Tage

Der Stempel mit der Aufschrift „No CPR“ soll gut sichtbar im Bereich des Brustbeins oder dem unteren Rippenbogen aufgebracht werden. Die Stempelfarbe hält zwei bis drei Tage bzw. lässt sich auch leicht mit Seife oder Babyöl entfernen.

Der Stempel muss also alle paar Tage „aktualisiert“ werden. Neben dem Stempel, so die Schweizer Firma, soll unbedingt auch eine Patientenverfügung, z. B. beim Hausarzt, hinterlegt werden.

Den Vorteil des Stempeln sieht das No-CPR-Team vor allen Dingen darin, dass der Wille des Menschen von ihm immer wieder aktuell bekundet wird. Reanimiert ein Arzt bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand einen Menschen mit dem „No CPR“-Zeichen auf der Brust trotzdem, würde er (zumindest in der Schweiz) eine Klage wegen Körperverletzung riskieren, so der Stempelhersteller.

Aber stimmt das wirklich? Muss ein Arzt sogar untätig bleiben, um

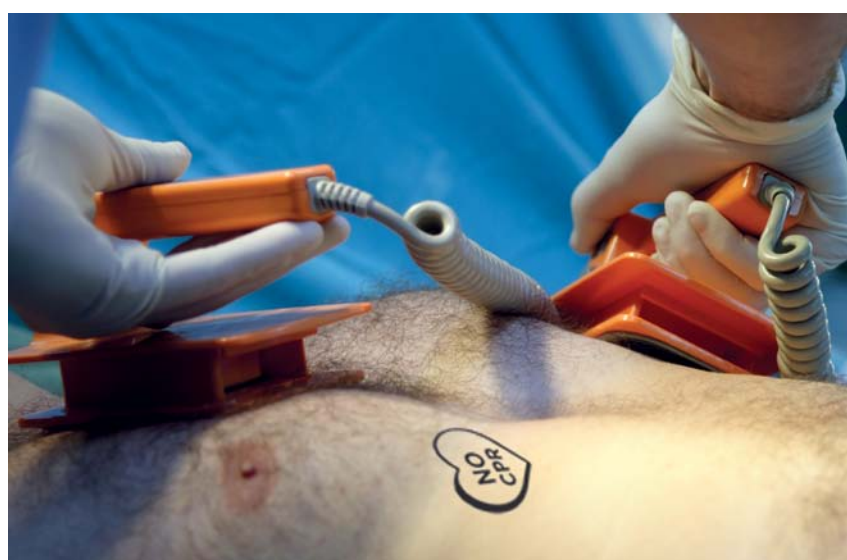


Foto: thinkstock/Montage MIT

Sollte der Arzt den Defibrillator wieder einpacken, wenn er das „No CPR“-Zeichen auf der Brust des Patienten gestempelt oder gar eintätowiert sieht?

juristisch auf der sicheren Seite zu stehen? Bei einem bleibenden Tattoo auf der Brust, meint Rechtsanwalt WOLFGANG PUTZ aus München, könnte man noch sagen: „So etwas lässt sich niemand aus Jux und Tolerie auf die Brust stechen.“

Trotzdem ist auch diese Willensbekundung für Ärzte mit Vorsicht zu genießen, sagt Jurist Putz. Denn immer muss der Arzt im Notfall entscheiden: Ist diese Willensbekundung tatsächlich aktuell? Bei einem Stempel dürfte diese Frage beantwortet sein, dann aber sind andere Zweifel angesagt: War es der Mensch selbst, der sich gestempelt hat? Oder war es vielleicht der Ehepartner, der noch ganz schnell aktiv wurde, bevor der Notarzt eintraf? Zudem muss der Arzt auch entscheiden, ob der

Notfallpatient durch Wiederbelebnungsmaßnahmen aller Voraussicht nach noch ein normales Leben führen kann bzw. wie hoch die Chancen dafür stehen.

Ablehnung aus religiösen Gründen

Aus juristischer Sicht rät Anwalt Putz Ärzten eher zur Wiederbelebung als zur Untätigkeit. Auch findet der Jurist die Idee mit dem Stempel etwas merkwürdig. Schließlich impliziert dies, dass ein Notfallpatient nach einer Reanimation automatisch ein Pflegefall wird, der in Zukunft willenlos an Schläuchen dahinvegetieren muss. Aber das ist nicht die Regel.

Bei älteren Menschen, die z.B. mit 80 Jahren sagen: „Ich habe ein erfülltes Leben gehabt und ich will

keine Reanimation mehr“, stellt sich die Lage etwas anders dar. Auch ein Herzkranker, der schon diverse Wiederbelebnungen und eine nachfolgende Hölle hinter sich hat, kann die Folgen einer Reanimation durchaus abschätzen und diese verneinen. Juristisch haltbar wären auch religiöse Gründe, weshalb eine Reanimation abgelehnt wird.

Hausärzte kennen den Willen ihrer Patienten

Die Patientenverfügung, die das Schweizer Unternehmen anbietet, stellt für Putz rechtlich ebenfalls keine runde Sache dar. „Wenn ein Mensch auf dem Marktplatz plötzlich zusammenbricht und der Arzt sieht das „No CPR“-Zeichen auf der Brust, wird er sich sicher nicht auf die Suche nach der Patientenverfügung begeben können.“

Juristisch korrekt und nachvollziehbar ist es für Putz, wenn z.B. ein Hausarzt zu einem seiner älteren Patienten gerufen wird und der Mediziner aus der langen Arzt-Patient-Beziehung weiß: Mein Patient hat ausdrücklich die Reanimation abgelehnt. Nur dann ist ein Nicht-Handeln in Ordnung.

Im Zweifel rät Putz jedoch, sollte der Arzt versuchen, den Patienten zu retten. Denn ein möglicherweise verblassender Stempel wird von Angehörigen bzw. deren Juristen im Zweifelsfall sicher zerpfückt à la: „Wie konnten Sie nur? Der Patient hätte noch lange gut leben können!“

Anke Thomas

Befragung: Mini-Budget fürs Marketing Werbung im Internet ist für viele Ärzte wenig relevant

OTTOBRUNN – Geht es darum, neue Möglichkeiten im Internet zur Patientenansprache zu nutzen, sind viele Ärzte zurückhaltend. Welchen digitalen Weg sie – wenn überhaupt – einschlagen, war Schwerpunkt einer Befragung unter Ärzten.

55 % der befragten Ärzte gaben an, dass Marketing im Netz für ihre Praxis derzeit noch überhaupt keine Rolle spielt. Kein Wunder, dass Budgets für Online-Darstellungen der Praxis eher mager ausfallen.

Die Hälfte der Mediziner investiert weniger als 1000 Euro. 20 % haben gar kein Budget. Auch der Trend, Patienten über soziale Netzwerke auf das eigene Unternehmen aufmerksam zu machen, scheint für das Gros der Ärzte nicht rele-

vant zu sein. 80 % gaben an, diese Ansprachekanäle seien für die Praxis unwichtig. Das kann Internist und Online-Aktiver Dr. CHRISTIAN SAILER, nachvollziehen: „Wichtig ist, was es der Praxis am Ende des Tages bringt, eine Fan-Page bei Facebook zu haben. Dieser konkrete Nutzen ist für die Ärzte noch nicht erkennbar.“ Unverständlich ist für ihn allerdings ein Ergebnis der Befragung, die vom Marktforschungsinstitut psyma im September 2011 im Auftrag von Telegatemedia durchgeführt wurde. Demnach gaben 77 % der Ärzte an, noch keine eigene Website zu haben. Lediglich 8 % betreiben eine Suchmaschinenoptimierung für ihre Homepage.



„Der Patient will wissen: Was macht der Arzt und wie ist der erste digitale Eindruck. Das geht nur über eine wirksame Website in Kombination mit Suchmaschinenoptimierung“, meint Dr. Sailer.

Die Befragungsergebnisse zeigen: Ärzte sehen in der digitalen Ansprache derzeit wenig Mehrwert für sich. Die Praxis sei ohnehin voll und daher habe man Werbung im Netz gar nicht nötig.

Silvia Hänig

Neu für TK-Versicherte: Zahlreiche OTC-Mittel werden erstattet

WIESBADEN – Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz eröffnet Krankenkassen Spielräume bei der Erstattung von Medikamenten. Die Techniker Krankenkasse (TK) nutzt das und bezahlt seit Januar zahlreiche OTC-Präparate. Die Verordnung hat auf einem Privat- oder grünen Rezept zu erfolgen.

Bis zu einem Höchstbetrag von 100 Euro pro Versicherten und Kalenderjahr erstattet die TK ihren Kunden Kosten für pflanzliche Arzneimittel, Homöopathika und Präparate der Anthroposophie. Wenn der Arzt z.B. – wie es ja häufig in hausärztlichen Praxen vorkommt – nicht verschreibungs-, aber apothekenpflichtige Erkältungsmittel verordnet, legt der TK-Patient der Kasse

später das grüne bzw. das Privatrezept zusammen mit der Apothekenquittung vor und diese erstattet ihm die Kosten für diese Satzungsleistung. Für den Arzt ändert sich dabei zunächst einmal nichts, schließlich wurden auch bisher Privatrezepte etwa für Erkältungsmittel wie z.B. Gelomyrtol® ausgestellt.

Ob die Patienten im Nichterstattungsfall die Rezepte in der Apotheke einlösen bzw. welche Medikamente sie dort oder in der Drogerie einkaufen, kann der Arzt nicht überprüfen. Erhält der TK-Patient jetzt allerdings ein erstattungsfähiges Privatrezept, wird er sich sicherlich eher für das verordnete Medikament entscheiden. Auf das neue Angebot sollte der Arzt seine TK-Patienten also aufmerksam machen und diese Möglichkeit der erstattungsfähigen Verordnung dann nutzen.

AT