

# Landeshauptstadt Magdeburg

## Stellungnahme der Verwaltung öffentlich

|  |                   |            |
|--|-------------------|------------|
| Stadtamt   | Stellungnahme-Nr. | Datum      |
| Amt 53   | S0188/18          | 03.07.2018 |
| zum/zur  |                   |            |
| A0070/18 – Fraktion CDU/FDP/BfM                        |                   |            |
| Bezeichnung  |                   |            |
| Koordinator für einheitliche Anweisung für den Notfall |                   |            |
| Verteiler  | Tag               |            |
| Der Oberbürgermeister                                  | 17.07.2018        |            |
| Gesundheits- und Sozialausschuss                       | 15.08.2018        |            |
| Finanz- und Grundstücksausschuss                       | 29.08.2018        |            |
| Stadtrat   | 20.09.2018        |            |

Der Oberbürgermeister wurde beauftragt, einen Koordinator/eine Koordinatorin zu bestimmen, der/die eine Einführung für ein standardisiertes Verfahren zur Umsetzung einer einheitlichen Anweisung für den Notfall (Notfallbogen) begleitet. Dieser ist gleichzeitig der Koordinator/ die Koordinatorin der regionalen Vernetzung.

Wenn Menschen sterben, kann es Phasen geben, in denen eine palliative Versorgung angemessener ist, als eine intensivmedizinische Therapie. Hier sollte eine persönliche Vorsorge getroffen werden, die den Rahmen der Therapie festlegt. Das ist Privatsache eines jeden Einzelnen, sollte aber rechtzeitig erfolgen. Für Hilfestellungen gibt es eine Vielzahl von Institutionen, von den Gesundheitsministerien bis hin zu Beratungen von freien Trägern. Rechtsgrundlage für das Tätigwerden ist der § 132g im SGB V und das Hospiz- und Palliativgesetz. In diesen Gesetzen ist kommunales Handeln nicht hervorgehoben.

Aus dem vorliegenden Antrag A0070/80 wären folgende Aufgaben abzuleiten:

Die Stadt soll einen Koordinator bestimmen, der

1. die Einführung eines standardisierten Verfahrens für einheitliche Notfallsituationen (die es nicht geben kann) begleiten soll
2. Koordinator der regionalen Vernetzung sein soll
3. Information und Koordination mit folgenden Beteiligten betreiben soll: niedergelassene Ärzte, KV, Ärztekammer, Krankenhäuser, Rettungsdienst mit Notärzten, ambulante Hospizdienste, stationäre Hospizdienste, SAPV-Teams, Seelsorger, Pflegeheime, ambulanter Pflegedienst
4. Kontrollen der Einrichtungen zur Einhaltung der gesundheitlichen Versorgungsplanung vornehmen soll und
5. an regelmäßigen Treffen der regionalen Leistungserbringer (Palliativnetzwerke, Hospiznetzwerke, kommunale Netzwerke) teilzunehmen hat.

Grundlage für Wünsche zum persönlichen Ablauf des Sterbevorgangs ist eine gültige Verfügung vom Patienten selbst. Diese Verfügung erstellt er für sich und übergibt sie (oder durch Angehörige) z. B. der Pflegedienstleitung. Wie diese Verfügung formuliert wird und ob sie auch konkret für den Sterbevorgang Vorsorge trifft, ist allein Sache des Patienten. Diese Regelungen sind rechtlich in einem Innenverhältnis zwischen Pflegeeinrichtung und Patienten zu verstehen. Es besteht keine Handhabe zur Beeinflussung. Die Weitergabe der nötigen Informationen an Ärzte und Rettungsdienste obliegt auch nicht der Kommune.

Die Pflegeeinrichtungen und die GKV sind hier besonders in der Pflicht.

Aus Diskussionen aus der Ärztekammer ist auch bekannt, dass bereits Notärzte mit einer Klage wegen unterlassener Hilfeleistung bei einem schwerkranken Patienten konfrontiert worden sind.

Es ist bekannt, dass die Pflegeheime bereits an Richtlinien zur palliativen Versorgung arbeiten. Unabhängig von der fehlenden Zuständigkeit der Kommune in diesem Verfahren sind im Dezernat V keine Ressourcen für diese umfangreiche, zusätzliche und wenn – freiwillige - Aufgabe vorhanden.

Vielmehr ist es angesichts der finanziellen Gesamtsituation geboten, die Erfüllung der zunehmenden, auch neu übertragenen Aufgaben z. B. aktuelle neue Gesetzgebungen (wie BTHG und Pflegeversicherungsgesetz) sicherzustellen.

Borris