

Luzern, Dezember 2024

Rechtsfragen der Ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO)

Zusammenfassung

Die Ärztliche Notfallanordnung (ÄNO) klärt formularmässig diejenigen medizinischen Fragen, die bei einer bestimmten Person womöglich dereinst notfallmässig entschieden werden müssen. Oftmals – aber nicht zwingend – erfolgt die Erstellung einer ÄNO im Rahmen einer Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP). Es handelt sich um ein in der Praxis bewährtes und oft verwendetes Dokument, das jedoch im geltenden Medizinrecht vom Gesetzgeber bislang nicht ausdrücklich erwähnt und gewürdigt wird. Die ÄNO kann je nach den konkreten Umständen unterschiedlich in das gesetzliche System eingeordnet werden:

- Sofern die gesetzlichen Gültigkeitsanforderungen erfüllt sind – das Dokument ist datiert und durch die zu diesem Zeitpunkt urteilsfähige Person (mit)unterzeichnet worden – handelt es sich bei der ÄNO um eine **verbindliche Patientenverfügung (PV)**.
- Ist die ÄNO zu einem Zeitpunkt erstellt worden, in dem der Patient diesbezüglich urteilsunfähig war, kann die ÄNO **Ausdruck des mutmasslichen Patientenwillens** sein, wie er vom gesetzlichen Vertreter des Urteilsunfähigen oder vom behandelnden Arzt verstanden wurde. Die ÄNO ist in dieser Sachlage **Teil des Behandlungsplans**, der nicht nur die aktuelle medizinische Situation, sondern auch zu erwartende Notfallsituationen abdeckt.

Das Erstellen einer ÄNO sollte idealerweise im Rahmen einer GVP erfolgen. Das Dokument kann aber auch ausserhalb einer GVP Ausdruck der ärztlichen Sorgfalt i.S. einer vorausschauenden Behandlungsplanung sein. Sind verschiedene Dokumente vorhanden, die sich auf die gleiche Akutsituation beziehen (insbes. PV und ÄNO), können Widersprüche auftreten. Dies sollte durch ganzheitliche Planung möglichst vermieden bzw. durch Aktualisierung der Dokumente bereinigt werden.

Wurde die ÄNO ohne Bezug des urteilsfähigen Patienten oder des Vertreters des urteilsunfähigen Patienten durch den Arzt erstellt, besteht ein gewisses Risiko, dass die darin enthaltenen Anordnungen nicht durch den (mutmasslichen) Willen des Patienten gedeckt sind. Dennoch sind Sachlagen denkbar, in denen es sich rechtfertigt, dass der Arzt die ÄNO in eigener Verantwortung erstellt oder den Wünschen des Patienten bzw. von dessen Vertreter nicht Rechnung trägt, weil die geforderte Behandlung nicht indiziert ist und daher nicht angeboten werden sollte.

Eine ausdrückliche gesetzliche Verankerung der ÄNO wäre kaum geeignet, allen praxisrelevanten Fragestellungen zu begegnen, sie könnte aber der Sichtbarmachung dieses Instruments dienen. Es wäre im Übrigen wünschenswert, wenn sich ein schweizweit einheitliches ÄNO-Dokument durchsetzen würde, dies im Interesse einer einheitlichen Handhabung und zur Verringerung des Aufwandes mit Bezug auf Schulungen von Gesundheitsfachkräften; nicht zuletzt würde ein einheitliches Formular das Risiko verringern, dass in der Notfallsituation aufgrund von Missverständnissen oder Angst vor Haftung ein nicht intendierter oder nicht indizierter Behandlungsentscheid getroffen wird.