Die Palliativ-Ampel als schnelle Übersicht über die Vorsorgedokumente

DEUTSCHE PALLIATIV STIFTUNG

Nicht Zutreffendes streichen z. B. so: ~~Mustertext~~ ☐ Ja

und Zutreffendes ankreuzen z. B. so: Mustertext ☒ **Nein**

Patienten- oder Vertreterverfügung	☐ **Ja**	☐ **Nein**	☐ **Überarbeiten**
Vorsorgevollmacht	☐ **Ja**	☐ **Nein**	☐ **Überarbeiten**
Gerichtliche Betreuung	☐ **Ja**	☐ **Nein**	☐ **Überarbeiten**
Name, Mobilnummer Betreuer/Bevollmächtigter			

PATIENT Name

Geburtsdatum

Zimmernummer

Rot („Halt! Erst nachdenken, nachlesen, dann handeln.“)

Rot

Therapieziel: Symptomlinderung
Ausreichende Schmerztherapie,
Linderung von Unruhe, Angst, Atemnot usw.
Keine Krankenhauseinweisung

Gelb („Behandlung einfach zu erreichender Ziele“)

Gelb

Therapie gut/einfach zu erreichender Zustände und Erkrankungen mit

Flüssigkeit/Nahrung PEG/PEJ	☐ Ja	☐ Nein
Flüssigkeit/Nahrung s.c./ i.v.	☐ Ja	☐ Nein
Antibiotika	☐ Ja	☐ Nein
Dialyse	☐ Ja	☐ Nein
Beatmung	☐ Ja	☐ Nein
Wiederbelebung	☐ Ja	☐ Nein
implantiertem Herzschrittmacher/Defibrillator	☐ Ja	☐ Nein
Bei Bedarf ist auch eine Krankenhauseinweisung gewünscht	☐ Ja	☐ Nein

Grün („Indizierte maximale Therapie sofort gewünscht“)

Grün

Therapieziel: Uneingeschränkte Maximaltherapie
Ambulant oder stationär

Ort, Datum, Unterschrift (z. B. Patient, Bevollmächtigter, Arzt, …)

Nicht Zutreffendes streichen und Zutreffendes ankreuzen

Weitere Informationen unter www.palliativstiftung.com

WWW.CHARTA-FUER-STERBENDE.DE
Wir unterstützen die Charta

PALLIATIV-AMPEL

Stand 10/2026 © www.palliativstiftung.com
Wir verwenden das generische Maskulinum für die bessere Lesbarkeit. Selbstverständlich sind stets alle Geschlechtsidentitäten gemeint.

Die Palliativ-Ampel als schnelle Übersicht über die Vorsorgedokumente

DEUTSCHE PALLIATIV STIFTUNG

PALLIATIV-AMPEL

Aus der täglichen Arbeit wurde gemeinsam mit Pflegeeinrichtungen ein Ampelsystem für Pflegeeinrichtungen entwickelt, das speziell für bettlägerige oder wenig mobile Bewohner geeignet ist.

Den **Patientenwillen** zu erkennen ist immer sinnvoll, jetzt in einer möglichen Krise aber von herausragender Bedeutung, **damit die Patienten so versorgt werden, wie sie es wollen!**

In Notsituationen, wenn die Zeit läuft, wissen Entscheider mit der Palliativ-Ampel schnell was gewünscht wird und können effektiv dem Patienten diese Hilfe bieten.

Das Prinzip ist so einfach wie möglich. Die vorgeschlagene Ampel finden Sie auf der anderen Seite, es ist ein

■ **patientenbezogenes Hinweisblatt** zur schnellen Orientierung

für das Patientenzimmer, das z. B. ans Bett kommt oder auf die Innenseite einer Schranktüre geklebt werden kann.

Die Ampel hat einen eindeutigen Symbolcharakter. In einem Notfall kann der Ersthelfer bei jedem auch unbekannten Patienten auf einen Blick die notwendigen, bzw. erwünschten Erstmaßnahmen erfassen. Von:

rot für „bitte Innehalten, primäres Ziel ist die reine Linderung“.

gelb für „erst Handeln, dann schnell orientieren“, was gewünscht ist.

grün für „Freie Fahrt“ oder „Volles Programm“.

Grün heißt zwar „Freie Fahrt“, doch sind die Begleitumstände sorgfältig zu prüfen.

Mit der Palliativ-Ampel wird im Notfall eine belastende Suche in den Akten vermieden, Übertherapie, Fehltherapie und (Be)Handlungen gegen den in der Patientenverfügung dokumentierten Willen verhindert.

Wird bei der umseitigen Palliativ-Ampel auch das Hinweisfeld über der Ampel sorgfältig ausgefüllt, so hat man in einer Pflegeeinrichtung für jeden Bewohner eine gute Übersicht verfügbar, ob die üblichen und sinnvollen Vorsorgedokumente vorhanden sind und besonders auch, ob sie (wieder) einmal überdacht, ergänzt, erneuert werden sollten.

Wir verwenden das generische Maskulinum für die bessere Lesbarkeit. Selbstverständlich sind stets alle Geschlechtsidentitäten gemeint.

Stand 10/2026 © www.palliativstiftung.com

Die Palliativ-Ampel als schnelle Übersicht über die Vorsorgedokumente

Der Gedanke für Pflegeheimbewohner einen bestmöglich erfassbaren Hinweis für den Rettungsdienst zu erarbeiten, damit im Notfall der Behandlungswille sofort erfassbar ist, entstand in hunderten von Gesprächen von Praktikern aus Altenpflege, Rettungsdienst, Palliativversorgung und Allgemeinmedizin.

Das Ziel mehrerer Projekte der Deutschen PalliativStiftung war die Optimierung der palliativen Versorgung in Pflegeheimen – und zugleich die Vermeidung unerwünschter, bzw. unnötiger Krankenhausaufenthalte. Wichtigster Baustein war es dabei, dass jeder (!) Beteiligte für sich einen Mehrwert daraus ziehen kann.

*siehe Seite 4

Ein Mehrwert ...

... für die Bewohner durch das Wissen, dass Ihre Behandlungswünsche umgesetzt werden, auch wenn sie sich dazu nicht mehr äußern können.

... für das Pflegepersonal durch die größere Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit.

... für die Angehörigen durch die Gewissheit, dass ihre Verwandten bis zum Lebensende in dieser Einrichtung angemessen versorgt werden können.

... für die Verwaltung, dass die Arbeitsabläufe reibungsärmer gelingen.

... für die versorgenden Hausärzte, dass ihre Patienten mit größerer Kompetenz gepflegt und die Symptome angemessen gelindert werden.

Das Ziel:

- Optimierung der palliativen Versorgung in Pflegeheimen
- Vermeidung unerwünschter, bzw. unnötiger Krankenhausaufenthalte

Immer wieder zeigte es sich dabei, dass ein enormes Potential zur verbesserten Versorgung in Pflegeeinrichtungen besteht.

Ein Teil der Mitarbeiter muss in den Grundlagen der Palliativversorgung geschult und parallel müssen die bestehenden Strukturen der palliativen Versorgung besser in die Heimversorgung eingebunden werden.

Auch wenn in Pflegeeinrichtungen ohnehin immer eine gute Dokumentation mit einer einfachen Erkennbarkeit des Patientenwillens wichtig wäre, so wird unter Stress und Zeitdruck diese Erkennbarkeit doch ganz entscheidend.

Im Notfall ist es nicht sinnvoll, erst nach einem orientierenden Aktenstudium zu entscheiden, was getan werden soll, ohne einen Schaden für den Patienten in Kauf zu nehmen. Lebensrettende oder lebenserhaltende Erstmaßnahmen müssen sofort erfolgen können. Mit der Palliativ-Ampel kann die belastende Suche in den Akten entfallen und eine letztlich lebensgefährliche Behandlungsverzögerung, wie auch eine vielleicht unerwünschte Über- und Fehltherapie wirkungsvoll vermieden werden.

Die Ampel wurde in fünf Einrichtungen einem Praxistest unterzogen, die Unterlagen von 564 Bewohnern wurden untersucht. Das Ergebnis war ernüchternd und sicherlich leider zugleich bezeichnend und nicht untypisch für den allergrößten Anteil der Einrichtungen in Deutschland:

Bei den Patienten war wie folgt dokumentiert:

- 0,4 % „Keine Klinikeinweisung mehr! Das gilt jetzt."
- 1,0 % „Keine Wiederbelebung mehr! Das gilt jetzt."
- 20 % formal korrekte Patientenverfügung
- 45 % formal korrekte Vollmacht

Stand 10/2026 © www.palliativstiftung.com Wir verwenden das generische Maskulinum für die bessere Lesbarkeit. Selbstverständlich sind stets alle Geschlechtsidentitäten gemeint.

Die Palliativ-Ampel als schnelle Übersicht über die Vorsorgedokumente

Ein gutes Screening für die Bewohner der Einrichtung zu den Vorsorgeunterlagen ist so möglich, wenn die Palliativ-Ampel anhand der Akten sorgfältig ausgefüllt wird.

Es wird übersichtlich dokumentiert, ob die üblichen und sinnvollen Vorsorgedokumente vorhanden sind, wo erneut nachgefragt, nachgebessert, ergänzt werden sollte.

Es hat sich dabei bewährt, …

…alle Akten Patient für Patient und Station für Station durchzugehen, dann …

…die Palliativ-Ampeln zunächst pro Station en bloc auszuwerten und danach …

…die einzelnen Palliativ-Ampeln im Patientenzimmer an einem einheitlichen Ort aufzubewahren (z. B. innen an der Schranktüre).

Beim formal korrekt ausgefüllten Fünftel der Patientenverfügungen, war zudem deutlich zu erkennen, dass auch hier häufig nicht angemessen dokumentiert war, was der Bewohner tatsächlich für sich wünschte. Hier besteht ein großer Bedarf an qualifizierter Beratung, die Einrichtungen zumindest teilweise durch das Hospiz- und Palliativgesetz im Rahmen des neuen § 132 g SGB V und eventuell sogar vollständig über den § 150 SGB XI refinanzieren können.

Mit der Einführung des Ampel-Systems ist im Idealfall immer gleichzeitig eine Schulung aller Mitarbeiter verbunden, üblich ist eine schriftliche Information und eine kurze Präsenzveranstaltung.

Einige Rückmeldungen aus der Praxis:

Diese Form der Palliativ-Ampel wurde erst im April und Mai 2020 breit vorgestellt und die ersten Reaktionen waren aus unserer Sicht hocherfreulich. Sicher kamen auch einige missgünstige Mails von Kollegen, die meinten, eine solche Ampel sei völlig überflüssig. Aber die weit überwiegende Mehrheit sah doch die klaren Vorteile:

„Genau das haben wir gebraucht."

„Die Palliativampel weiß ich als Notarzt sehr zu schätzen."

„Ihre Idee der Ampel ist genial und zugleich so gut umzusetzen. Am nächsten Tag konnte ich unsere Einrichtungsleitung für diese Idee auch sofort begeistern."

„Wir haben bei uns in der Einrichtung jetzt den ‚Club der roten Bänder'. Wer nicht mehr wiederbelebt werden möchte, kann sich ein rotes Silikonarmband nehmen, um es allen zu zeigen!"

Wir verwenden das generische Maskulinum für die bessere Lesbarkeit. Selbstverständlich sind stets alle Geschlechtsidentitäten gemeint.

Bild: Silke von Schwech
Stand 10/2026 © www.palliativstiftung.com