

Merkblatt für Ärzte

**Medizinische  
Begutachtung im  
Unterbringungsverfahren  
nach dem Nds.  
Psychiatrie-  
gesetz**



LANDKREIS  
CLOPPENBURG

**WIRISTHIER.**

**Landkreis Cloppenburg**

Gesundheitsamt  
Eschstraße 29  
49661 Cloppenburg

**[www.lkclp.de](http://www.lkclp.de)**



LANDKREIS  
CLOPPENBURG  
**WIRISTHIER.**



**Erarbeitet im  
Sozialpsychiatrischen Verbund  
des Landkreises Cloppenburg**

**Ansprechpartner:**

Frau Doris Hellmann, Abteilungsleiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst

# Vorbemerkung

**Alle Zwangsmaßnahmen sind schwerwiegende Eingriffe in vom Grundgesetz garantierte Persönlichkeitsrechte; als solche sind sie im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen- grundsätzlich nur zulässig, wenn keine andere Möglichkeit der Problemlösung besteht**

## **I. Voraussetzungen für die Unterbringung eines Kranken gegen seinen Willen:**

### **1. Der Patient muss psychisch krank sein.**

Psychisch krank im Sinne des Unterbringungsgesetzes sind Personen, bei denen eine geistige oder seelische Krankheit, Behinderung oder Störung von erheblichem Ausmaß einschließlich einer Abhängigkeit von Rauschmitteln oder Medikamenten vorliegt.

**und**

### **2. Der Patient muss unterbringungsbedürftig sein.**

Unterbringungsbedürftig sind psychisch Kranke, die infolge ihrer Krankheit ihr Leben oder ihre Gesundheit erheblich gefährden oder eine erhebliche, konkrete und akute Gefahr für Rechtsgüter Anderer darstellen, wenn die Gefährdung oder Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann. Wenn auch die Vorgeschichte wichtig zur Einschätzung einer möglichen Gefährdung sein kann, ist für eine Unterbringung eine aktuelle und klar beschreibbare Eigen- oder Fremdgefährdung Voraussetzung.

Das zuständige Krankenhaus ist grundsätzlich die Karl-Jaspers-Klinik in Wehnen/ früheres Landeskrankenhaus.

## II. Der Ablauf des Unterbringungsverfahrens:

Bei einem möglichen Unterbringungsverfahren handelt es sich in der Regel um eine zugespitzte, aufgeregte Akutsituation (Notfall!). Der Patient ist nicht wartezimmerfähig.

Neben dem Betroffenen sind häufig eine Vielzahl von Personen mit unterschiedlichem Erfahrungsstand und Vorstellungen zum weiteren Vorgehen beteiligt.

Die Aufgabe „professioneller Helfer“ ist es somit vorrangig, zunächst eine ruhige (beruhigende!) Gesprächssituation zu gestalten, die bestmöglich Vertrauen auf allen Seiten schafft und wesentlich zur Deeskalation zugespitzter Krisensituationen und zur Entlastung des Patienten beiträgt. Von diesen ersten Schritten hängt häufig der gesamte weitere Verlauf des Verfahrens ab.

Zuhören, Ernstnehmen, sich mitteilen lassen, stellen in Krisensituationen erste menschliche und professionelle Hilfe dar.

### Die Aufgabe des beteiligten Arztes im Unterbringungsverfahren

Der (niedergelassene) Allgemein- oder Facharzt wird von Ersthelfern, anderen Institutionen (z. B. Sozialstationen, Polizei, Leitstelle) oder Laien (z. B. Nachbarn, Bekannte, Familienangehörige) zu einem Patienten gerufen, der wegen einer vermuteten oder offensichtlichen seelischen Erkrankung oder akuten Störung sich selbst oder andere gefährdet und möglicherweise geschlossen untergebracht werden soll.

Er hat die wichtige Aufgabe, die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen zu beurteilen, wobei er zunächst nochmals grundsätzlich klären muss, ob überhaupt ein Notfall vorliegt und welche die notwendigen Maßnahmen sind. Häufig wird er dabei mit klaren Vorstellungen anderer Beteiligter konfrontiert, muss sich jedoch stets eine eigene Meinung bilden. Falls eine stationäre psychiatrische Behandlung als notwendig erachtet wird, sollte zunächst immer versucht werden, eine freiwillige Behandlungsbereitschaft zu erreichen.

Wesentlich für seine Beurteilung ist die Anamnese und der aktuelle Untersuchungsbefund

## **Fremdanamnese**

Soweit möglich sollte vor der ersten unmittelbaren Kontaktaufnahme zum Patienten die Erhebung einer Fremdanamnese bei den beteiligten Angehörigen, Helfern oder Behördenmitarbeitern erfolgen. Sie kann wesentliche Informationen zu Art und Ausmaß der Krisensituation geben.

## **Exploration und Untersuchung**

Das Untersuchungsgespräch sollte in einer möglichst ruhigen Atmosphäre, unter vier Augen oder in Gegenwart einer Vertrauensperson erfolgen. Soweit die Situation es zulässt, sollte hier auf die Wünsche und Anregungen des Patienten eingegangen werden, so z. B. auf seinen Wunsch, eine Vertrauensperson hinzuzuziehen. Je nach Zustandsbild sollte auch nach Suchtmittelkonsum, besonderen Ereignissen in den letzten Tagen, psychiatrischen Vorerkrankungen bzw. psychischen Veränderungen in der letzten Zeit etc. gefragt werden.

## **III. Anregungen und Hilfen für die Erstellung des ärztlichen Zeugnisses**

Die ärztliche Einschätzung stellt zunächst die wesentliche Grundlage für die Entscheidungen anderer Institutionen (Ordnungsamt, Amtsgericht) dar. Sie wird in einem „Ärztlichen Zeugnis“ festgehalten werden, ist grundsätzlich an keine Form gebunden, muss aber wesentliche Informationen enthalten.

Das ärztliche Zeugnis muss von einem „psychiatrieerfahrenen“ Arzt erstellt werden, also einem Arzt für Psychiatrie oder einem Arzt mit mindestens ½ Jahr Tätigkeit in der Psychiatrie. Es werden aber auch Zeugnisse aller hausärztlich oder regelmäßig im ärztlichen Notfalldienst arbeitenden Ärzte akzeptiert.

Entsprechende Formulare, die alle notwendigen Angaben abfragen, können beim Gesundheitsamt oder Ordnungsamt bezogen werden und stehen zum Download online zur Verfügung (<http://www.lkclp.de>) Die Stellungnahme kann im Netz ausgefüllt werden und wird automatisch in vierfacher Ausfertigung ausgedruckt.

### **Anzugeben sind:**

#### **Personalien :**

Name, Vorname, das Geburtsdatum, die Anschrift, möglichst die Krankenkasse und die nächsten Angehörigen/ Vertrauensperson.

#### **Vorgeschichte/ aktuelles Geschehen:**

An dieser Stelle ist die aus der Untersuchungssituation und eventuell vorhandenen fremdanamnestischen Angaben situationsrelevante Vorgeschichte und der aktuelle Befund darzustellen und in einen nachvollziehbaren Zusammenhang mit der anschließend darzulegenden Fremd- und/ oder Eigengefährdung zu stellen. Wichtig sind hier insbesondere frühere psychiatrische Behandlungen und Diagnosen, Suizidversuche, Angaben zur Medikation und Regelmäßigkeit der Einnahme sowie Angaben zur aktuellen Belastungssituationen und Veränderungen.

#### **Untersuchungsbefund:**

Hier ist der körperliche wie auch psychiatrisch- psychopathologische Befund zu beschreiben (Bewusstseinszustand, Orientierung, Gedächtnis, Antrieb, Stimmungslage, Gedankengang, Wahrnehmungsstörungen wie Halluzinationen oder Wahn). Gewisse Veränderungen lassen in Verbindung mit der Anamnese relativ klar auf bestimmte psychiatrische Diagnosen schließen (z. B. Psychosen, Depression oder Manie, Intoxikationen).

#### **Diagnose:**

Wenn möglich, sollte eine eindeutige Diagnose, zumindest aber ein Syndrom angegeben werden. Zur ungefähren Einordnung lässt sich die Störung in die Kategorien „Psychose“, „Suchtkrankheit“ oder „Andere krankhafte/ seelische/geistige Störung/ Behinderung“ einstufen

### **Beschreibung der dringenden Gefahr:**

Neben der diagnostischen Zuordnung muss der Arzt die gegenwärtige Gefahr beurteilen, die mit dem Krankheitszustand des Patienten verbunden ist.

Zum Beispiel:

Die Diagnose der (schizophrenen) Psychose wird kompliziert durch Hinzutreten einer affektiven Gespanntheit. Dies bedingt eine gegenwärtige Gefahr,

- die durch eine Handlung (z. B. auto- oder fremdaggressiver Akt) schon eingetreten ist oder
- die jederzeit in ein Schaden stiftendes Ereignis umschlagen kann.

## **IV. Die Unterbringung**

Die Einleitung von Vorermittlungen bzw. Sachverhaltsfeststellungen zwecks Einleitung von Unterbringungsverfahren (Gespräche mit Angehörigen/Ärzten etc.) werden vom diensthabenden Mitarbeiter der Kreisverwaltung wahrgenommen.

Dieser ordnet auch die Unterbringung an, bzw. führt bei Erreichbarkeit des Gerichts die Antragstellung durch.

**Der diensthabende Mitarbeiter ist rund um die Uhr über die Einsatzleitstelle zu erreichen (Telefon: 0441/ 7995112).**

Hieraus ergibt sich folgende Regelung:

Sofern sich der Betroffene noch im häuslichen Umfeld befindet, wird der zuständige Kreisbedienstete in aller Regel den Ort aufsuchen und den Einsatz bis zur behördlich angeordneten Unterbringung koordinieren.

Im Zusammenhang mit der ärztlichen Stellungnahme ist gleichzeitig die Transportbescheinigung durch den Arzt zu erstellen.

Der zuständige Kreismitarbeiter verbleibt bei dem Betroffenen bis dieser im DRK-Fahrzeug sitzt bzw. liegt. Sodann erfolgt die Zuführung zur Karl Jaspers Klinik durch die DRK-Kräfte.

Der Sachbearbeiter unterrichtet die Karl- Jaspers-Klinik über die Anordnung der Unterbringung. Hierüber wird eine Niederschrift gefertigt.

Von der ärztlichen Stellungnahme erhalten die DRK-Kräfte eine Ausfertigung für die Klinik. Grundsätzlich ist der gerichtliche Antrag und eine Ausfertigung der ärztlichen Stellungnahme dem DRK zur Niederlegung beim Pförtner der Karl Jaspers Klinik mitzugeben. Die Urschrift der ärztlichen Stellungnahme verbleibt beim Mitarbeiter der Kreisverwaltung.

### **Der Arzt und weitere Helfer**

Die professionellen Helfer, z. B. Sozialarbeiter, Arzt, sollen klären, ob besondere Umstände für die geschlossene Unterbringung Berücksichtigung finden sollten, wie z. B. Verabredungen im Sinne der Patientenverfügung, einzubeziehende Vertrauenspersonen, frühere Erfahrungen mit spezieller Medikation etc.

**Der Arzt der aufnehmenden Klinik sollte vorab unbedingt telefonisch informiert werden, damit in der Klinik Vorbereitungen für die Aufnahme des Patienten getroffen werden können.**

Wichtig ist, dass der Patient in seiner Akutsituation umgehend Hilfe erhält und mögliche traumatisierende Elemente der Unterbringung (Dauer, Fixierungen, Polizeipräsenz etc.) auf ein Minimum zu reduzieren sind.