

PRAXISNAHE HANDREICHUNG FÜR DIE UNTERBRINGUNG

PsychKG
Praxisnahe Informationen

In dieser Broschüre sollen praxisnahe Informationen über die Unterbringung von Personen nach dem Betreuungsrecht und dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) gegeben werden.

Übrigens: Auch wenn das Thema Unterbringung natürlich Frauen und Männer, Mädchen und Jungen, Ärztinnen und Ärzte, Patientinnen und Patienten etc. gleichermaßen betrifft, formulieren wir aus Gründen der Lesbarkeit diese Broschüre in der männlichen Form.

INHALT:

1. Unterbringung nach Betreuungsrecht/Vollmacht oder PsychKG
2. Der Notfall
3. Das ärztliche Zeugnis
4. Aufgaben der Ordnungsbehörde und Vorbereitung zur Unterbringung
5. Unterbringung/Aufnahme in der Psychiatrie
6. Der Patient im Allgemeinkrankenhaus/
Prüfung der Einwilligungs- und Geschäftsfähigkeit
7. Rechtliche Grundlagen

1. UNTERBRINGUNG NACH BETREUUNGSRECHT / VOLLMACHT ODER PSYCHKG

Wenn ein Mensch wegen einer psychischen Krankheit untergebracht werden soll, muss ein Arzt zunächst entscheiden, auf welcher rechtlichen Grundlage dies geschehen soll. Daraus ergibt sich das weitere Verfahren.

Steht bei der Unterbringung nur das Wohl des Betreuten im Vordergrund und ist eine unmittelbare Unterbringung nicht unbedingt erforderlich, ist in der Regel das Betreuungsrecht (BTG) die rechtliche Grundlage. Hier geht die Initiative in der Regel vom Betreuer der erkrankten Person aus, der den Arzt um ein entsprechendes Gutachten bittet. Es kann aber auch sein, dass das Gutachten von einem Amtsgericht in Auftrag gegeben wird. Eine Unterbringung kann auch ausnahmsweise durch einen Bevollmächtigten eingeleitet werden, wenn dies im Rahmen einer entsprechenden Vollmacht so verfügt wurde.

Tipp: Betreuer oder Bevollmächtigter muss sich an das Amtsgericht wenden, wenn zum Beispiel das Aufenthaltsbestimmungsrecht zu seinem Aufgabenkreis gehört. Auf Wunsch von Betreuer/Bevollmächtigter hat die Betreuungsbehörde (nicht das Ordnungsamt) ihn bei der Zuführung zu unterstützen.

Soll eine Unterbringung wegen einer Selbst- oder Fremdgefährdung möglichst unmittelbar erfolgen, ist die Grundlage das PsychKG von Nordrhein-Westfalen. In diesem Fall wendet sich der Arzt direkt an die örtliche Ordnungsbehörde, wo der Notfall aufgetreten ist. Im MÄRKISCHEN KREIS an die entsprechenden 15 Städte- und Gemeindeverwaltungen. Es kann auch ein Kontakt über die Kreisleitstelle (02351-10650) hergestellt werden. Die Ordnungsbehörde ist lediglich zuständig für die öffentlich-rechtliche Unterbringung. Es gibt aber auch Situationen, die trotz Bestehen einer gesetzlichen Betreuung ein Tätigwerden der Behörde erfordern.

Dies ist gegeben, wenn:

- der Betreuer trotz intensiver Suchen telefonisch nicht erreichbar und dadurch Gefahr im Verzug gegeben ist,
- das Vormundschaftsgericht eine Unterbringung durch die Ordnungsbehörde zur Abwendung einer konkreten Gefahr für opportun erachtet, da der Betreuer nicht rechtzeitig erreicht werden kann,
- eine akute Gefahrensituation durch einen Betreuten eintritt und eine andere Art der Unterrichtung des Betreuers nicht möglich ist.

Tipp: Die Unterbringung nach PsychKG ist grundsätzlich subsidiär gegenüber allen anderen Maßnahmen. Dazu gehört auch die Unterbringung durch den Betreuer. Nach Betreuungsrecht ist dies aber nur bei Eigengefährdung des Betreuten zu veranlassen.

2. DER NOTFALL

Der Arzt (Allgemein- oder Facharzt) wird von Angehörigen oder Institutionen wie Feuerwehr oder Polizei zu einem Patienten gerufen. Dieser gefährdet sich selbst oder andere wegen einer vermuteten oder offensichtlichen seelischen Erkrankung oder akuten Störung. Deshalb soll er möglicherweise geschlossen untergebracht werden. Es stellen sich dann folgende Aufgaben:

2.1 Fremdanamnese und Vitalfunktionen

Vor der ersten unmittelbaren Kontaktaufnahme zum Patienten erfolgt die Fremdanamnese bei den bereits in der Situation tätigen Angehörigen, Helfern oder Behördenmitarbeitern. Sie kann wesentliche Informationen über Art und Ausmaß der Krisensituation geben. Beim ersten Kontakt mit dem Betroffenen sind die vitalen Funktionen zu beurteilen, und es ist zu klären ob allgemeinmedizinische Notfallmaßnahmen zu treffen sind.

2.2 Exploration und Untersuchung

Das Untersuchungsgespräch sollte in einer möglichst ruhigen Atmosphäre, unter vier Augen oder in Gegenwart einer Vertrauensperson erfolgen. Soweit es die Situation zulässt, soll auf die Wünsche und Anregungen des Patienten eingegangen werden, so z.B. auf den Wunsch, eine Vertrauensperson hinzuzuziehen. Zur Untersuchung gehört auch eine körperliche Befunderhebung. Sie bildet die Grundlage für ein ärztliches Zeugnis zur Unterbringung. Das Formblatt ist bei den örtlichen Ordnungsbehörden erhältlich. Von der körperlichen Untersuchung darf ausnahmsweise abgesehen werden, wenn die aktuelle psychische Verfassung des Patienten dagegen spricht. Auch dies soll im ärztlichen Zeugnis beschrieben werden.

2.3 Ruhe erreichen

Eine ruhige (beruhigte) Gesprächssituation schafft Vertrauen auf allen Seiten. Sie trägt wesentlich zur Deeskalation zugespitzter Krisensituationen und zur Entlastung des Patienten bei. Zuhören, Ernstnehmen, Sich-mitteilen-lassen sind in Krisensituationen erste menschliche und ärztliche Hilfen. Hilfreich kann hier auch eine Aufteilung sein: Wenn sich der Arzt zunächst dem Patienten zuwendet, lässt sich ein Mitarbeiter von Angehörigen, Nachbarn oder anderen Kontaktpersonen die Situation schildern. Vielleicht kann man durch diese Personen sogar die Krankenversicherungskarte, Medikationshinweise etc. erhalten.

3. DAS ÄRZTLICHE ZEUGNIS

Bei der Unterbringung nach PsychKG soll das ärztliche Zeugnis dem Vertreter der örtlichen Ordnungsbehörde und dem Richter die medizinischen Umstände darlegen, die die Unterbringung erforderlich machen. Das Zeugnis soll möglichst verständlich die medizinischen Befunde und ärztlichen Schlussfolgerungen aufzeigen. Es unterscheidet sich also von der normalen Krankenhaus-einweisung. Hat sich der Arzt zur Unterbringung entschlossen, informiert er unmittelbar die Kreisleitstelle und den für die Stadt- oder Gemeindeverwaltung zuständigen Unterbringungsbeamten und spricht mit ihnen das weitere Vorgehen ab. Der Unterbringungsbeamte wird im Regelfall den Patienten vor Ort aufsuchen, das ärztliche Zeugnis auf Lesbarkeit und Plausibilität prüfen und die Unterbringung in das Klinikum Lüdenscheid (Haus 5) oder die Hans-Prinzhorn-Klinik (HPK) veranlassen.

3.1 Ärztliche Weiterbildung und Erfahrung

Laut Gesetz muss der einweisende Arzt grundsätzlich im Gebiet der Psychiatrie weitergebildet oder auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren sein (§ 14 Abs.1 Satz 2 PsychKG). Doch wann ist dies der Fall? Das NRW-Gesundheitsministerium hat hierzu klar Stellung bezogen: Im Notfall kann jeder Arzt hinzugezogen werden (MAGS-Erlass vom 6.10.2000, S. 8). Nur so ist es möglich, eine adäquate Versorgung psychisch kranker Menschen zu erreichen. In Krisen kommt es also in erster Linie darauf an, dass ihnen überhaupt ärztliche Hilfe zuteil wird. Eine andere Einordnung stünde zudem im Widerspruch zur Vorgehensweise bei herkömmlichen Notfällen.

Grundsätzlich gilt:

- Psychiatrie und Psychotherapie ist ein Teilgebiet der Humanmedizin genauso wie z.B. Chirurgie und innere Medizin.
- Eine akute Fremd- oder Eigengefährdung bei vorliegender psychischer Erkrankung stellt einen medizinischen Notfall dar.
- Die Kassenärztliche Vereinigung hat einen Sicherstellungsauftrag, d.h., sie muss dafür Sorge tragen, dass in allen Regionen eine ausreichende medizinische Versorgung auch für psychisch kranke Menschen gewährleistet ist.
- Die niedergelassenen Ärzte haben einen Vertrag mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung, in dem sie sich u.a. verpflichten, im Rahmen ihrer Tätigkeit diesem Sicherstellungsauftrag gerecht zu werden.
- Seelisch kranke Menschen sind körperlich kranken Menschen gleichgestellt.
- Die Kosten für die Untersuchung und evtl. Behandlung von psychisch Kranken werden von den Krankenkassen getragen.
- Einzig das Ausfüllen des ärztlichen Zeugnisses für die Unterbringung zählt nicht zu den Krankenkassenleistungen.
- Der Arzt, der ein PsychKG-Zeugnis ausfüllt, sollte in der Regel Erfahrungen in der Psychiatrie haben. Da die niedergelassenen Ärzte im Rahmen ihrer Hausarztfunktion sehr wohl im nicht unerheblichen Maße auch psychisch Kranke behandeln und im Rahmen ihrer Weiterbildung auch in der Psychiatrie gearbeitet haben, ist davon auszugehen, dass sie ausreichende Erfahrung in dem Fachgebiet haben. Eine Anerkennung als Psychiater und Psychotherapeut ist nicht gefordert.

3.2 Personalien

Anzugeben sind:

Name, ggf. Geburtsname, Vorname

Geburtsdatum, Geburtsort

Familienstand, Anschrift

Name der Krankenkasse

3.3 Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose

Anzugeben sind die diagnostischen Kategorien nach dem Text des PsychKG.

Behandlungsbedürftige Psychose:

Alle Formen der endogenen oder exogenen Psychosen
Behandlungsbedürftige psychische Störung:
Schwere Form von Neurosen oder Persönlichkeitsstörungen oder andere schwere nicht psychischen Störungen und Abhängigkeitserkrankungen vergleichbarer Schwere.

3.4 Gefahren beurteilen und beschreiben

Neben der diagnostischen Zuordnung muss der Arzt die gegenwärtige Gefahr beurteilen, die mit dem Krankheitszustand des Patienten verbunden ist. Eine notwendige Unterbringung des Patienten begründet sich zunächst aus der Diagnose und dem hier zugrunde gelegten Befund. Darüber hinaus gilt es, das Ausmaß der unmittelbaren Gefährdung zu beurteilen und zu beschreiben. Lt. Gesetz ist von einer gegenwärtigen Gefahr auszugehen, „wenn ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist.“ (§ 11 Abs. 2 PsychKG). Hiernach empfiehlt es sich zu dokumentieren, warum die Unterbringung nicht anders (durch weniger eingreifende Maßnahmen) abgewendet werden kann. Z.B.: 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 schadenstiftendes Ereignis umschlagen kann.

3.5 Unterbringung: Sofort?

Der Arzt entscheidet, ob eine Unterbringung aus medizinischer Sicht erfolgen soll. Diese Entscheidung und ihre Begründung teilt er mit dem ärztlichen Zeugnis dem Unterbringungsbeamten der Ordnungsbehörde und der Kreisleitstelle umgehend mit. Die sofortige Unterbringung dient als Notfallmaßnahme bzw. Intensivhilfe. Hat die Ordnungsbehörde sie angeordnet, wird die Unterbringung in der Regel unmittelbar vollzogen. Die Unterbringung nach Beschluss des Richters erfolgt in der Regel nach der ärztlichen Untersuchung und Ausstellung des ärztlichen Zeugnisses.

3.6 Dauer der Unterbringung

Unterbringungen nach § 11 PsychKG sind zunächst auf höchstens sechs Wochen befristet. Verlängerungen bis maximal drei Monate sind möglich (siehe § 284 Abs. 2 FamFG).

Die sofortige Unterbringung nach § 14 Abs. 1 PsychKG ist nur zulässig bis zum Ablauf des Tages nach dem Beginn der sofortigen Unterbringung. Wird also jemand am Freitag eingeliefert, muss bis Samstag um Mitternacht entweder ein richterlicher Beschluss zur Unterbringung vorliegen oder der Patient wieder entlassen werden. In der Regel liegt bis Ablauf der Frist ein richterlicher Beschluss vor, der eine einstweilige Unterbringung anordnet. Sobald allerdings die Voraussetzungen für eine Unterbringung entfallen, ist der richterliche Beschluss aufzuheben, ggf. auch vor Ablauf der ursprünglich festgesetzten Unterbringungsfrist (siehe hierzu § 312 FamFG und § 16 Abs. 1 Satz 2 PsychKG). Der behandelnde Arzt des Krankenhau-

ses hat das zuständige Amtsgericht, die Ordnungsbehörde und das Gesundheitsamt zu unterrichten, wenn die Voraussetzungen für eine Unterbringung entfallen. Ist der Beschluss aufgehoben, wird der Patient danach entweder freiwillig weiterbehandelt oder entlassen. Bei einstweiligen Unterbringungen ist auch eine vorläufige Beurlaubung möglich (§ 17 Abs. 3 PsychKG).

In der Praxis wird es oftmals so sein, dass zur Bewältigung einer Gefahrensituation zunächst die sofortige Unterbringung vor richterlichem Beschluss durch das Ordnungsamt aufgrund des ärztlichen Zeugnisses veranlasst wird. Bewältigung einer Gefahrensituation zunächst die sofortige Unterbringung vor richterlichem Beschluss durch das Ordnungsamt aufgrund des ärztlichen Zeugnisses veranlasst wird.

4. AUFGABEN DER ORDNUNGS- BEHÖRDE UND VORBEREITUNG ZUR UNTERBRINGUNG

4.1 Entscheidung der Ordnungsbehörde und Patiententransport

Liegt der örtlichen Ordnungsbehörde ein entsprechendes ärztliches Zeugnis vor, prüft sie dieses und entscheidet dann, ob:

- nach § 12 ein Antrag auf Unterbringung beim Vormundschaftsgericht gestellt wird oder
- nach § 14 PsychKG die sofortige Unterbringung mit nachträglicher Entscheidung durch das Vormundschaftsgericht vorgenommen wird

Wenn die Entscheidung für die sofortige Unterbringung getroffen wird, organisiert die Kreisleitstelle den Krankentransport zur Klinik. Manchmal wird der Transport auch durch das Ordnungsamt oder die Polizei durchgeführt. Häufig unterstützt die Polizei den Transport.

4.2 Angehörige/Vertrauenspersonen

Zu klären ist, ob Angehörige oder sonstige Vertrauenspersonen des Patienten bereit sind, ihn in die Klinik zu begleiten.

4.3 Der Patient

Manche Patienten brauchen Hilfe, um die notwendigen persönlichen Utensilien wie Papiere, Geld, Waschzeug usw. für die ersten Tage im Krankenhaus zu packen.

5. UNTERBRINGUNG / AUFNAHME IN DER PSYCHIATRIE

Wenn die Aufnahme durch sofortige Unterbringung erfolgt ist, ist immer das Amtsgericht des Ortes zuständig, wo das Krankenhaus liegt, also entweder AG Lüdenscheid oder AG Iserlohn, da Hemer kein eigenes Amtsgericht hat.

Das Klinikum Lüdenscheid und die Hans-Prinzhorn-Klinik in Hemer sind für den südlichen bzw. nördlichen Bereich des MÄRKISCHEN KREISES als Pflichtversorger zuständig.

Aufnahme bei sofortiger Unterbringung durch die örtliche Ordnungsbehörde

Die Eingangsuntersuchung erfolgt durch den diensthabenden Psychiater mit Überprüfung der Unterbringungsvoraussetzungen und mit der Indikationsstellung zu der dann gebotenen und rechtlich zugelassenen Heilbehandlung.

Kann der Arzt bei der Eingangsuntersuchung die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr feststellen, hat er hiervon zu unterrichten: den Arzt, der das Einweisungszeugnis ausgestellt hat, die örtliche Ordnungsbehörde sowie ggf. das schon tätig gewordene Gericht. Ferner prüft der Arzt in dieser Situation, ob er von einer Maßnahme der Beurlaubung Gebrauch machen will (gem. §§ 17 und 25 PsychKG).

6. DER PATIENT IM ALLGEMEINKRANKENHAUS / PRÜFUNG DER EINWILLIGUNGS- UND GESCHÄFTSFÄHIGKEIT

Je nach Kooperationsfähigkeit und –bereitschaft des Patienten muss geprüft werden, ob die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung mit dem Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge beim Amtsgericht angeregt werden muss.

Wie geht es weiter?

Die ärztliche Bewertung des aktuellen Befundes in Verbindung mit der Gefahrensituation entscheidet schließlich darüber, ob der Patient trotz vorhergegangener Krisensituation nach ambulanter (nicht psychiatrischer) Intervention ohne weiterführende Maßnahmen wieder entlassen wird, ob er stationär im Allgemeinkrankenhaus in der jeweiligen Fachabteilung aufgenommen und später ein psychiatrischer Konsiliar hinzugezogen wird oder ob er gegen ärztlichen Rat aus der ambulanten Akutbetreuung ohne weitere unmittelbare Konsequenzen entlassen wird. Denkbar ist auch, dass der Patient nach allgemeinmedizinischer Notfallversorgung im Krankenhaus konsiliarisch in der Psychiatrie vorgestellt wird. Wenn sich eine Unterbringung als zwingend notwendig erweisen sollte, würde über das für das Allgemeinkrankenhaus zuständige Ordnungsamt eine Maßnahme nach PsychKG erfolgen.

7. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Die gesetzlichen Grundlagen für die Unterbringung von psychisch Kranken sind seit Anfang der 1990er Jahre neu gefasst und verändert worden.

Zum 1. Januar 1992 trat das Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz) in Kraft. Es sieht u.a. ein einheitliches Verfahren vor für die zivilrechtliche Unterbringung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und für die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach Landesrecht. Verfahrensrechtliche Regelungen für diese Unterbringungsarten sind nunmehr in das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der Freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) übernommen worden. Die aktuelle Fassung dieser Gesetze ist Folge des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts vom 21. April 2005 (2.BtÄndG). Die Rechte der Betroffenen wurden 1999 erweitert mit dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten für das Land Nordrhein-Westfalen (PsychKG). Seitdem darf eine erkrankte Person im Regelfall nur behandelt werden, wenn sie darin einwilligt. Sie hat auch grundsätzlich das Recht, ihre Krankenunterlagen einzusehen (§18 PsychKG).

Jede Einweisung nach PsychKG stellt einen Akt der Freiheitsberaubung dar.

Eine sofortige Unterbringung ist nur noch bei Gefahr im Verzug erlaubt (§14 PsychKG). Zwangsmaßnahmen können nur angewendet werden bei Fällen von Selbst- oder Fremdgefährdung oder bedeutender Gefährdung Rechtsgüter Dritter.

Bei Zweifelsfragen, die sich mit diesem Heft nicht lösen lassen, können Sie sich gerne an den Sozialpsychiatrischen Dienst MÄRKISCHER KREIS wenden: Telefon 02351 966-7600

Impressum

MÄRKISCHER KREIS

Der Landrat

Fachbereich Gesundheit und Soziales

Gesundheitsdienste und Verbraucherschutz

Sozialpsychiatrischer Dienst

Lothar Buddinger

Werdohler Str. 30

58511 Lüdenscheid

Tel.: 02351 966-7600

Fax: 02351 966-7666

u.silz@maerkischer-kreis.de

www.maerkischer-kreis.de

Redaktion:

Kedzior, Andrea

Klinikum Lüdenscheid

Wirth, Beate

FD 75 MK

Boshamer, Axel

Ordnungsamt Nachrodt

Buddinger, Lothar

FD 75 MK

Stand: September 2015

