

Skript zur Zwangseinweisung

1. Rechtsgrundlagen für die Zwangseinweisung

In der Psychiatrie darf eine Behandlung grundsätzlich nur mit Zustimmung des Patienten durchgeführt werden. Verweigert der Patient diese Einwilligung, kann eine Zwangseinweisung nur dann erfolgen, wenn gesetzliche Voraussetzungen erfüllt sind: Der Patient muss an einer psychischen Störung leiden und eine akute Gefahr für sich selbst oder andere darstellen.

2. Wann kommt eine Zwangseinweisung in Frage?

Notärzte stehen häufig vor der Entscheidung, ob ein psychisch kranker Patient zwangsweise in eine geschlossene Einrichtung gebracht werden muss. Dies passiert, wenn eine Person gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in die Psychiatrie eingewiesen wird. Typische Gründe sind akute Selbst- oder Fremdgefährdung, etwa bei schweren Depressionen, Psychosen oder Schizophrenien. Suizidgefahr ist ebenfalls ein häufiger Grund für eine Zwangseinweisung.

3. Rechtsgrundlagen in Baden-Württemberg

Die gesetzlichen Vorgaben zur Zwangseinweisung sind im Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz Baden-Württemberg (PsychKHG BW) geregelt. Dieses Gesetz beschreibt, wann und wie eine solche Unterbringung erfolgen darf. Die Zwangseinweisung dient dem Schutz des Patienten und der Allgemeinheit und darf nur dann durchgeführt werden, wenn keine anderen, mildereren Maßnahmen ausreichend sind.

Rechtsanwalt
Jan Gregor Steenberg, LL.M.
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für gewerblichen Rechtsschutz
Fachanwalt für Arbeitsrecht
Vertrauensanwalt des Medizinrechts-Beratungsnetz
Lehrbeauftragter der Dualen Hochschule BW
Lehrbeauftragter der Universität Witten/Herdecke
Spezialist für Recht im Rettungsdienst/Notfallmedizin
Justiziar der DGINA (Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Akut- und Notfallmedizin)
Schwerpunkte:
Prüfungsrecht
Medizinische Qualifikation:
Lehrrettungsassistent
Dipl. Rettungssanitäter HF (Schweiz)

Rechtsanwalt
Privatdozent (habil.) Dr. iur.
Julian Mausbach^{1,2}
Schwerpunkt:
Medizinstrafrecht

Rechtsanwalt
Daniel Gärtner, LL.M.¹
Schwerpunkte:
Compliance
Medizinrecht
Medizinische Qualifikation:
Rettungshelfer

Rechtsanwältin
Sandy Lutz³
Schwerpunkte:
Arzthaftungsrecht
Medizinrecht
Vertragsarztrecht
Ärztliches Gesellschaftsrecht
Prüfungsrecht

Rechtsanwältin
Benita Schönbacher^{3,4}
Schwerpunkte:
Ärztliches Berufsrecht
Arzthaftungsrecht
Medizinrecht
Sozialrecht
Versicherungsrecht

Hachelallee 88
75179 Pforzheim

Tel: 07231/1331993-0
Fax: 07231/1331993-9

mail@steenberg.de
www.kanzlei-steenberg.de

Bankverbindungen:

Deutsche Kreditbank Berlin (DKB)
BIC: BYLADEM1001
IBAN: DE73 1203 0000 1036 2878 43

Sparkasse Pforzheim-Calw
BIC: PZHSDE66XXX
IBAN: DE55 6665 0085 0008 9804 38

USt.ID: DE271371089

Wir sind Mitglied der
advounion

Deutschlands größter Vereinigung von Korrespondenzanwältinnen mit
über 800 Kanzleien
und rund 4000 Anwältinnen

1 freier Mitarbeiter
2 of counsel
3 angestellte Rechtsanwältinnen
4 in Elternzeit

Voraussetzungen für eine Zwangseinweisung:

1. Psychische Störung: Der Patient ist geistig oder seelisch krank oder behindert und möglicherweise abhängig von Drogen, Medikamenten oder Alkohol.
2. Unterbringungsbedürftigkeit: Es liegt eine erhebliche Gefahr für das eigene Leben oder die Gesundheit des Patienten vor oder eine akute Gefahr für andere Personen oder bedeutende Rechtsgüter.

Beide Voraussetzungen müssen erfüllt sein. Nur dann kann eine Zwangseinweisung auch gegen den Willen des Patienten angeordnet werden. Die Entscheidung darüber ist jedoch keine juristische, sondern eine medizinische Frage. Notärzte sollten im Zweifel einen Facharzt hinzuziehen oder ein fachärztliches Konsil einholen, wenn sie sich unsicher sind.

4. Sofortige vorläufige Unterbringung

In akuten Notfällen kann ein zur Unterbringung anerkanntes Krankenhaus den Patienten auch ohne richterliche Anordnung aufnehmen. Dies wird als "fürsorgliche Aufnahme" bezeichnet. Der Notarzt muss dann jedoch schnellstmöglich den Antrag auf gerichtliche Genehmigung stellen lassen, spätestens bis zum Ablauf des zweiten Tages nach der Aufnahme. Bei Aufnahmen am Wochenende muss der Antrag spätestens am darauffolgenden Montag bis 12 Uhr gestellt werden.

Besondere Situation in der Präklinik:

In der präklinischen Situation sind die speziell benannten Einrichtungen oft nicht sofort verfügbar. In solchen Fällen geht die Verantwortung für die Durchführung des unmittelbaren Zwangs auf den Polizeivollzugsdienst über. Dieser kann Maßnahmen ergreifen, um die Sicherheit des Patienten und der Allgemeinheit zu gewährleisten. Notärzte und Polizei müssen hier eng zusammenarbeiten, um eine rechtlich sichere und medizinisch sinnvolle Lösung zu finden.

5. Rolle des Polizeivollzugsdienstes

Wenn der Notarzt feststellt, dass eine akute Gefahr für den Patienten oder andere besteht und keine geeignete Einrichtung schnell genug verfügbar ist, übernimmt der Polizeivollzugsdienst die Verantwortung. Nach dem Polizeigesetz Baden-Württemberg (PolG BW) ist die Polizei ermächtigt, unmittelbaren Zwang auszuüben, wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen. Dies umfasst körperliche Gewalt oder den Einsatz von Hilfsmitteln wie Fesseln, um den Patienten in eine geeignete Einrichtung zu bringen. Dabei gilt das Prinzip der Verhältnismäßigkeit: Die Maßnahme darf nur angewendet werden, wenn sie notwendig ist, um die Gefahr abzuwenden.

6. Zwangsmaßnahmen in der Klinik

Nach der Aufnahme in einer Klinik können besondere Sicherungsmaßnahmen notwendig werden. Diese dürfen jedoch nur bei erheblicher Gefahr für den Patienten oder andere angewendet werden. Zu diesen Maßnahmen gehören:

- Fixierung: Die Bewegungsfreiheit des Patienten wird stark eingeschränkt, um Selbst- oder Fremdgefährdung zu verhindern.
- Absonderung: Der Patient wird in einem besonders gesicherten Raum untergebracht, um sich oder andere nicht zu gefährden.
- Wegnahme von gefährlichen Gegenständen: Potenziell gefährliche Gegenstände werden dem Patienten abgenommen, um Verletzungen zu vermeiden.

Für die Fixierung ist grundsätzlich eine richterliche Anordnung notwendig. Nur bei akuter Gefahr im Verzug darf ohne richterliche Anordnung fixiert werden. Die richterliche Entscheidung muss dann schnellstmöglich nachgeholt werden.

Verantwortlichkeit der Klinik:

Die Verpflichtung zur gerichtlichen Anordnung geht nach der Aufnahme auf die behandelnden Ärzte in der Klinik über. Sie müssen sicherstellen,

dass die richterliche Genehmigung unverzüglich eingeholt wird, sofern der Patient gegen seinen Willen untergebracht oder fixiert werden soll. Die Klinik informiert das zuständige Gericht und übernimmt die weitere Kommunikation, um die rechtlichen Vorgaben zu erfüllen.

7. Dokumentationspflicht und Nachbesprechung

Alle Maßnahmen müssen umfassend dokumentiert werden. Dies gilt sowohl für die Einweisung als auch für die ärztlichen Untersuchungen und alle angewendeten Zwangsmaßnahmen. Nach einer Zwangsmaßnahme ist eine Nachbesprechung mit dem Patienten erforderlich, um die Gründe für die Maßnahme zu erklären und das Vertrauen wiederherzustellen. Dies trägt nicht nur zur Transparenz bei, sondern hilft auch, die Maßnahme medizinisch und rechtlich zu rechtfertigen.

8. Strafrechtliche Risiken für Notärzte

Ein besonderes Risiko besteht für Notärzte, wenn sie ihrer Pflicht zur Einweisung nicht nachkommen. Das deutsche Strafrecht sieht hierfür mehrere mögliche Tatbestände vor:

- § 323c StGB – Unterlassene Hilfeleistung: Suizid gilt als „Unglücksfall“. Wer hier nicht handelt, obwohl er helfen könnte, macht sich strafbar.
- § 221 StGB – Aussetzung: Wird ein Patient in einem Zustand hilfloser Lage alleine gelassen, kann dies als Aussetzung gewertet werden. Das Strafmaß hierfür ist höher als bei der unterlassenen Hilfeleistung.
- § 13 StGB – Begehen durch Unterlassen: Wenn ein Arzt durch unterlassene Hilfeleistung fahrlässig den Tod eines Patienten verursacht, kann dies als fahrlässige Tötung gewertet werden. Auch eine Körperverletzung durch Unterlassen ist möglich, wenn dem Patienten nicht die notwendige medizinische Hilfe zuteil wird.

Besondere Herausforderungen bei Suizidgefahr:

Patienten mit akuter Suizidgefahr befinden sich meist nicht in einem Zustand freier Willensentscheidung. Der Notarzt muss in diesen Fällen zwingend eine Einweisung in die Psychiatrie veranlassen. Es ist wichtig zu verstehen, dass der geäußerte Wille des Patienten in solchen Momenten unbeachtlich ist, da er aufgrund der psychischen Erkrankung nicht „Herr seiner Sinne“ ist. Ein Nichthandeln kann hier gravierende strafrechtliche Konsequenzen haben.

9. Gefahren bei psychischen Ausnahmesituationen und Eigenschutz

Bei psychischen Ausnahmesituationen ist die Lage oft unübersichtlich und kann für die beteiligten Notärzte und Einsatzkräfte gefährlich werden.

Patienten können in einem Zustand der Erregung oder Verwirrung unberechenbare Verhaltensweisen zeigen. In solchen Fällen gilt:

- Eigenschutz geht vor: Die Sicherheit der Einsatzkräfte hat oberste Priorität. Bei Gefahrensituationen sollte immer die Polizei hinzugezogen werden.
- Abwägen der Maßnahmen: Notärzte sollten stets die Situation beurteilen und sich bewusst sein, dass psychisch kranke Patienten in akuten Notlagen sowohl für sich selbst als auch für andere gefährlich werden können.

10. Wichtige Hinweise für Notärzte

- Dokumentation: Alle Maßnahmen und deren Gründe sollten detailliert festgehalten werden, um rechtlich abgesichert zu sein.
- Zusammenarbeit mit der Polizei: Im präklinischen Bereich ist die enge Kooperation mit dem Polizeivollzugsdienst unerlässlich, um eine sichere und rechtlich abgesicherte Versorgung zu gewährleisten.

- Verhältnismäßigkeit beachten: Jede Maßnahme muss im Verhältnis zur Gefährdung stehen und so schonend wie möglich durchgeführt werden.

Feedback und Anmerkungen gerne an: mail@steenberg.de