



Klinikum Burgenlandkreis
Klinik für psychische Erkrankungen
(Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik)
Chefarzt: Priv. Doz. Dr. med. Felix M. Böcker

Interne Dokumentation von Fixierungen¹

Patient (Aufkleber): _____

Datum und Uhrzeit: _____

Aktuelle Rechtsgrundlage: freiwillig PsychKG LSA BGB

1. Indikation zur Fixierung:

Eine Fixierung ist aktuell unerlässlich, um eine

konkret gegenwärtige und erhebliche Selbstgefährdung

konkret gegenwärtige und erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer
(„Fremdgefährdung“ *einschließlich der Gefährdung von Mitpatienten und Mitarbeitern*)

abzuwenden (*bitte ankreuzen und erläutern*).

2. Verhältnismäßigkeit der Fixierung:

Die Fixierung ist in dieser Situation das letzte mögliche Mittel, weil mildere Mittel nicht (mehr) in Betracht kommen.

Bitte ankreuzen und erläutern,

- *mit welchen psychiatrischen Behandlungsmaßnahmen die Gefährdung behoben werden soll*

- *und welche milderen Mittel erprobt oder erwogen wurden und warum diese nicht ausreichen.*

¹ Zur Vereinfachung wurde auf eine geschlechterneutrale Schreibweise verzichtet; gemeint sind stets alle Geschlechter.

3. Anordnungsbefugnis:

Die Anordnung der Fixierung und die Überprüfung der weiteren Notwendigkeit der Fixierung muss durch die ärztliche Leitung der Klinik erfolgen. Ist die Leitung nicht rechtzeitig erreichbar, dürfen die Entscheidungen von dem für diese Fälle beauftragten ärztlichen Personal getroffen werden. – Bei Gefahr im Verzug dürfen die Entscheidungen von anderen Beschäftigten getroffen werden. In dem Fall ist die ärztliche Zustimmung unverzüglich einzuholen. Die ärztliche Leitung ist davon unverzüglich zu unterrichten.

Die Anordnung der Fixierung ist erfolgt durch (*Datum, Uhrzeit, Name, Handzeichen*)

- den Chefarzt der Klinik _____
- den zuständigen Oberarzt der Station _____
- den aktuell diensthabenden Oberarzt _____
- Chefarzt informiert _____
- den zuständigen Arzt der Station _____
- den ärztlichen Vordergrunddienst _____
- Oberarzt informiert _____
- Chefarzt informiert _____
- andere Beschäftigte (nur bei Gefahr im Verzug) _____
- Ärztliche Zustimmung eingeholt _____
- Oberarzt informiert _____
- Chefarzt informiert _____
- _____
- _____

4. Durchsetzung der Fixierung:

Wie wurde die Fixierung durchgesetzt?

- Freiwillig auf Wunsch des Patienten _____
- Freiwillig unter verbalem Protest des Patienten _____
- Übernahme/Umlagerung eines von Rettungsdienst, Notarzt oder Polizei bereits fixierten Patienten _____
- Anwendung von unmittelbarer Gewalt durch Mitarbeiter der Klinik
(*Bitte alle Beteiligten namentlich benennen*): _____
- _____
- _____
- Mit Amtshilfe der Polizei ohne Gewaltanwendung _____
- Mit Amtshilfe der Polizei und unter Anwendung von unmittelbarer Gewalt _____
- _____

5. Eins- zu Eins- Betreuung:

- Während der Durchführung der Fixierung ist eine Eins- zu- Eins- Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal angeordnet (Durchführung gemäß Prozessbeschreibungen B10.08 und B10.11; Dokumentation auf dem Fixierbogen)

6. Richtervorbehalt:

Eine Fixierung bedarf wegen ihrer freiheitsentziehenden Wirkung einer vorherigen richterlichen Entscheidung.

Eine richterliche Genehmigung für die Durchführung der Fixierung liegt vor:

(Datum, AZ und Gültigkeitsdauer des Beschlusses): _____

a) Ausnahme vom Richtervorbehalt:

Es handelt sich bei dieser Fixierung um eine kurzfristige Maßnahme, die absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreiten wird.

b) Ausnahme von der Notwendigkeit einer vorherigen richterlichen Entscheidung:

Mit einem Aufschub der Fixierung wäre Gefahr verbunden. *In diesem Fall muss unverzüglich (ohne jede Verzögerung) auf eine nachträgliche richterliche Entscheidung hingewirkt werden.*

Eine nachträgliche richterliche Entscheidung wurde beantragt.

Unterbringung nach BGB: Unverzügliche Information an den Betreuer ist erfolgt mit der Bitte, die Fixierung zu genehmigen und bei dem für das Betreuungsverfahren zuständigen Amtsgericht eine Genehmigung nach § 1906 Abs. 4 zu beantragen.

Unterbringung nach PsychKG LSA: Unverzügliche Information an das Ordnungsamt ist erfolgt mit der Bitte, bei dem zuständigen Amtsgericht eine Genehmigung der Fixierung zu beantragen.

Patienten ohne Rechtsgrundlage: Unverzügliche Information an das Ordnungsamt ist erfolgt mit der Bitte, eine Unterbringung nach PsychKG LSA anzuordnen und bei dem zuständigen Amtsgericht eine Genehmigung der Fixierung zu beantragen.

Ein ärztliches Zeugnis bzw. eine fachärztliche Stellungnahme für Ordnungsamt und Gericht mit einer schriftlichen Begründung ist vorbereitet.

(Datum, Uhrzeit, Name, Handzeichen) _____

c) Ausnahme von der Hinwirkungspflicht auf eine nachträgliche richterliche Entscheidung:

Nach Anordnung der Fixierung ist bereits eindeutig absehbar, dass diese bereits vor Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein wird.

d) Antragsrücknahme:

Nach Beantragung einer richterlichen Entscheidung wurde festgestellt, dass eine weitere Fixierung nicht mehr erforderlich ist, um eine Selbst- oder Fremdgefährdung abzuwenden. Die Fixierung wurde beendet bzw. gelockert (weniger als fünf Punkte). *Sofern eine Entscheidung noch nicht ergangen ist, soll der Antrag auf nachträgliche richterliche Entscheidung zurückgenommen werden.*

Der Betreuer/ das Ordnungsamt/ das Gericht wurde über die Beendigung der Fixierung unterrichtet.

Unser Antrag auf nachträgliche richterliche Entscheidung wurde zurück genommen.

(Datum, Uhrzeit, Name, Handzeichen) _____

7. Hinweispflicht:

Nach Beendigung der Fixierung ist die betroffene Person stets darauf hinzuweisen, dass sie die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen lassen kann. Zuständig ist das Amtsgericht Naumburg.

[] Die obligatorische Nachbesprechung mit dem Patienten nach Beendigung der Fixierung wurde durchgeführt durch:

(Datum, Uhrzeit, Name, Handzeichen) _____

[] **Der Patient wurde darauf hingewiesen, dass er die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen lassen kann. Das Merkblatt (Formular im Orbis) wurde ausgehändigt.**

(Datum, Uhrzeit, Name, Handzeichen) _____

8. Weitere Hinweise:

(zum Beispiel auf eine Meldung als besonderes Vorkommnis, Hinweise für das Team, Ergebnisse aus Konferenz/ Fallbesprechung/ Supervision/ M&M- Konferenz, Anregung organisatorischer Verbesserungen)

Bestätigung der Richtigkeit:

Stationsleitung: _____

Stationsarzt: _____

Oberarzt: _____

Chefarzt: _____

Verbleib der vollständig bearbeiteten, unterschriebenen Dokumentation:

- [] Vorlage in der Konferenz am Folgetag
- [] Original in die Krankenakten des Patienten
- [] Eine Kopie verbleibt mit der Durchschrift der Fixierbögen auf der Station