

# Standardarbeitsanweisung (SAA) zum PsychKG LSA für Notärzte im Rettungsdienst der Landeshauptstadt Magdeburg

Gemeinsame SAA des Gesundheitsamtes und des Amtes für Brand- und Katastrophenschutz der Landeshauptstadt Magdeburg

Stand: 14.12.2021

abgenommen durch das Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt: 09.12.2021

Gültigkeit: bis auf weiteres

Verfasser (in alphabetischer Ordnung): Brammen, Gerke, Haase, Schmidt

## Einleitung

Die Behandlung von psychiatrisch erkrankten Patienten kann bei erheblicher Gefährdung von sich selbst oder bedeutender Rechtsgüter anderer auch gegen den Willen der Patient\*in oder im Zustand der Willenlosigkeit auf Basis des PsychKG LSA erfolgen. Die vorliegende SAA soll die rechtlichen Grundlagen und vor allem die Anforderungen an die Dokumentation der vorläufigen Einweisung für psychisch Erkrankte ohne Behandlungswunsch auf Basis § 19 PsychKG LSA klarstellen sowie eine Abgrenzung zu bestehenden anderen Möglichkeiten der Behandlung ohne Einwilligung im Rettungsdienst liefern. Diese SAA gilt ausdrücklich nicht für Patienten, die sich freiwillig der notwendigen Behandlung zuführen lassen.

## Gesetzliche Grundlagen

Das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) regelt unter anderem in § 1 Absatz (1) „die Unterbringung von Personen mit einer psychischen Erkrankung, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung **sich selbst oder bedeutende Rechtsgüter anderer erheblich gefährden.**“

Dabei ist nach § 1 Absatz (2) „Eine Person mit einer psychischen Erkrankung im Sinne dieses Gesetzes eine Person, die an einer

1. **geistigen oder seelischen Krankheit,**
2. **geistigen oder seelischen Störung von erheblichem Ausmaß,**
3. **behandlungsbedürftigen Suchtkrankheit**

leidet oder bei der Anzeichen oder Folgen einer solchen Krankheit, Störung oder Suchtkrankheit vorliegen, unabhängig von ihrem Alter.“

Eine Unterbringung liegt dabei nach § 15 Absatz (1) vor, „(...) wenn eine Person mit einer psychischen Erkrankung gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in ein Krankenhaus nach § 16 Abs. (1) eingewiesen wird und dort verbleibt.“

Diese Unterbringung ist nach § 17 Absatz (1) nur zulässig, wenn und solange

1. die **gegenwärtige erhebliche Gefahr** besteht, dass sich die Person mit einer psychischen Erkrankung infolge ihres krankheits- oder störungsbedingten Verhaltens schwerwiegende gesundheitliche Schäden zufügt (**Selbstgefährdung**), oder

2. das durch die Krankheit oder Störung bedingte Verhalten der Person mit einer psychischen Erkrankung aus anderen Gründen eine **gegenwärtige erhebliche Gefahr** für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung oder für andere Personen darstellt (**Fremdgefährdung**),

und die Person **aufgrund einer psychischen Erkrankung** nicht in der Lage ist, die Gefahr für sich oder andere einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, und die Gefahr auf andere Weise nicht abgewendet werden kann. Die **fehlende Bereitschaft**, sich behandeln zu lassen, **rechtfertigt** allein **keine Unterbringung**. Betroffene sind darüber aufzuklären. Die Aufklärung ist zu dokumentieren.

Diese Unterbringung wird üblicherweise auf Basis des § 19 PsychKG LSA als vorläufige Einweisung durchgeführt, wenn laut Absatz (1) „(..) eine gerichtliche Entscheidung nach § 18 nicht rechtzeitig herbeigeführt werden (kann)“. In diesem Fall „(...) kann die Verwaltungsbehörde die Person mit einer psychischen Erkrankung längstens bis zum Ablauf des folgenden Tages vorläufig in ein Krankenhaus nach § 16 Abs. 1 einweisen, wenn ein ärztliches Zeugnis über einen Befund vorliegt, nach dem die Voraussetzungen der Unterbringung nach § 17 vorliegen, und wenn der Befund frühestens am Tag vor der vorläufigen Einweisung erhoben worden ist.“

## Umsetzung des PsychKG LSA im Rettungsdienst

Die vorläufige Einweisung einer Person mit einer psychischen Erkrankung ist im Rettungsdienst nur durch eine/n Vollzugsbeamten möglich nach Vorlage einer ärztlichen Stellungnahme über die Erfüllung der Voraussetzungen.

1. Die Ärzt\*in muss eine psychische Krankheit, psychische Störung von erheblichem Ausmaß oder eine behandlungsbedürftige Suchterkrankung feststellen. Hier muss mindestens eine syndromale Einschätzung (z. B. katatoner Stupor) durch die Ärzt\*in erfolgen.
  - a. Suizidalität oder Fremdgefährdung stellt keine eigenständige psychiatrische Diagnose dar, sondern benötigt eine Diagnose als Grundlage.
  - b. Nicht jede Suchterkrankung stellt eine behandlungsbedürftige Suchterkrankung im Sinne des Gesetzes dar. Ein Alkoholmissbrauch, eine Alkoholabhängigkeit oder eine Intoxikation mit hohen Alkoholspiegeln allein stellt für sich keinen Einweisungsgrund nach PsychKG LSA dar. Die Suchterkrankung muss zu Zuständen führen, die eine erhebliche Eigen- oder Fremdgefährdung darstellen, damit sie zu einer behandlungsbedürftigen Suchterkrankung im Sinnes des Gesetzes wird (z. B. bei Delir, vegetativem Entzugssyndrom, psychotischen Zustandsbildern).
  - c. Die Suchterkrankung muss zu einem Zustand führen, in dem die Person in ihrer Einsichtsfähigkeit erheblich beeinträchtigt ist (s. u.) und Konsequenzen des Handelns nicht abgeschätzt werden können.
2. Die psychische Erkrankung, Störung erheblichen Ausmaßes oder behandlungsbedürftige Suchterkrankung muss zu einer gegenwärtigen, akuten, erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung führen. Die vorläufig einzuweisende Person ist aufgrund einer psychischen Erkrankung in ihrer Einwilligungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt (s.u.) und kann die Konsequenzen ihres Handelns nicht abschätzen. Die Gefahr kann nicht auf andere Weise abgewendet werden. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt allein keine Unterbringung.

Liegen die zwei Bedingungen vor, wird die vorläufig einzuweisende Patient\*in der Amtsperson der Feuerwehr, als Vertreter der Verwaltungsbehörde, vorgestellt und muss durch diese angehört werden.

Die Amtsperson überprüft die Plausibilität der vorliegenden Bedingungen und überprüft die Einhaltung der Regularien.

Die Amtsperson führt ein Formular zur vorläufigen Einweisung mit, das sorgfältig und mit der notwendigen Ausführlichkeit verwendet wird (Abbildung 1). Das Formular wird durch die Notärzt\*in ausgefüllt, unterschrieben und von der Amtsperson ebenfalls unterschrieben. Wird die vorläufige Einweisung durch die Amtsperson abgelehnt, wird dieses Formular nicht ausgefüllt.

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Landeshauptstadt Magdeburg kann als Ansprechpartner der Patient\*in oder ihren Angehörigen/helfenden Personen als Anlaufstelle und Hilfe genannt werden. Nach mündlicher Einwilligung der Patient\*in und schriftlicher Dokumentation der Zustimmung im Einsatzprotokoll können die Kontaktdaten der Patient\*in über die Rettungsleitstelle dem Sozialpsychiatrischen Dienst übermittelt werden. Liegt kein Hinweis auf eine psychische Erkrankung vor, kann der allgemeine Sozialdienst (ASD) des Sozialamtes gegebenenfalls zur Unterstützung informiert werden.

Bei Hinweisen auf **Kindeswohlgefährdung** muss nach dem Kinderschutzgesetz **zwingend das Jugendamt informiert** werden.

Die vorläufige Einweisung nach PsychKG LSA erfolgt auf Grund einer psychiatrischen Erkrankung in Verbindung mit einer akuten Eigen- und/oder Fremdgefährdung und führt deshalb immer zur Aufnahme in den geschützten Bereich einer Psychiatrie. Patient\*innen mit einer somatischen Erkrankung, die wegen der somatischen Erkrankung hospitalisiert werden sollen, können nicht auf Basis des PsychKG LSA bei fehlender Einwilligung ins Krankenhaus gebracht werden.

## Alternative Möglichkeiten zur Behandlung ohne Einwilligung

Ist eine Patient\*in nach ärztlicher Einschätzung wegen einer **somatischen Erkrankung behandlungsbedürftig**, stimmt aber der Behandlung bzw. dem Transport in ein Krankenhaus nicht zu, dann muss die Notärzt\*in die Einwilligungsfähigkeit der Patient\*in prüfen.

„Einwilligungsfähig ist, wer nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung zu ermessen und seine Entscheidung danach zu bestimmen vermag. Einwilligungsfähig ist, wer in der Lage ist, Wesen, Bedeutung und Tragweite einer medizinischen Maßnahme zu erkennen und seinen Willen hiernach auszurichten.“ „Die Einwilligungsfähigkeit ist beim erwachsenen Menschen die Regel. Sprechen nicht Anhaltspunkte dafür, dass sie bei dem Patienten fehlt, muss davon ausgegangen werden, dass der erwachsene Patient einwilligungsfähig ist.“ (Kern B-R. Aufklärung und Einwilligung, Notarzt 2020; 36: 192–197)

Mögliche Hinweise auf eine eingeschränkte Einwilligungsfähigkeit des Patienten sind (Deutsches Ärzteblatt, Jg. 116, Heft 22, 31. Mai 2019):

Der behandelnde Arzt hat den Eindruck, dass der Patient trotz adressatengerechter Aufklärung nicht in der Lage ist,

- die vermittelten Informationen in Grundzügen zu verstehen,
- wesentliche Informationen mit eigenen Worten wiederzugeben,
- sich der möglichen Folgen der Erkrankung bzw. der vorgeschlagenen Maßnahme(n) für die eigene Lebensführung und Lebensqualität bewusst zu sein,
- eine der Situation angemessene Einsicht in die Natur der eigenen Erkrankung zu haben,
- sich der Schwere der eigenen Erkrankung und des Ausmaßes der Behandlungsbedürftigkeit bewusst zu sein.

- das Für und Wider der vorgeschlagenen Maßnahme(n) gegeneinander abzuwägen,
- die diesbezüglichen Überlegungen mit persönlichen Werthaltungen und Überzeugungen in Bezug zu bringen,
- eine der Situation angemessene affektive Beteiligung am Entscheidungsprozess zu zeigen,
- eine Entscheidung zu treffen und verständlich zu kommunizieren,
- Impulse, Zwänge oder Ängste, die ihn daran hindern, die getroffene Entscheidung umzusetzen, zum Ausdruck zu bringen und zu kontrollieren,
- die eigene Entscheidung gegenüber widersprechenden Meinungen anderer zu behaupten.

Liegt **keine Störung** der Einwilligungsfähigkeit vor, dann ist nach dem Patientenwillen zu verfahren, auch wenn dieses den Tod oder schwere Folgeschäden für den Patienten bedeuten. Dies setzt eine besonders sorgfältige Prüfung voraus. Liegt **eine Störung** der Einwilligungsfähigkeit vor und besteht gleichzeitig eine erhebliche Eigen- oder Fremdgefährdung, dann kann der Patient auf Basis des Strafgesetzbuches § 34 „Rechtfertigender Notstand“ in ein Krankenhaus gebracht werden.

### **StGB § 34 „Rechtfertigender Notstand“**

„Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.“

### **Behandlung ohne Einwilligung auf Basis einer Vorsorgevollmacht oder Betreuung**

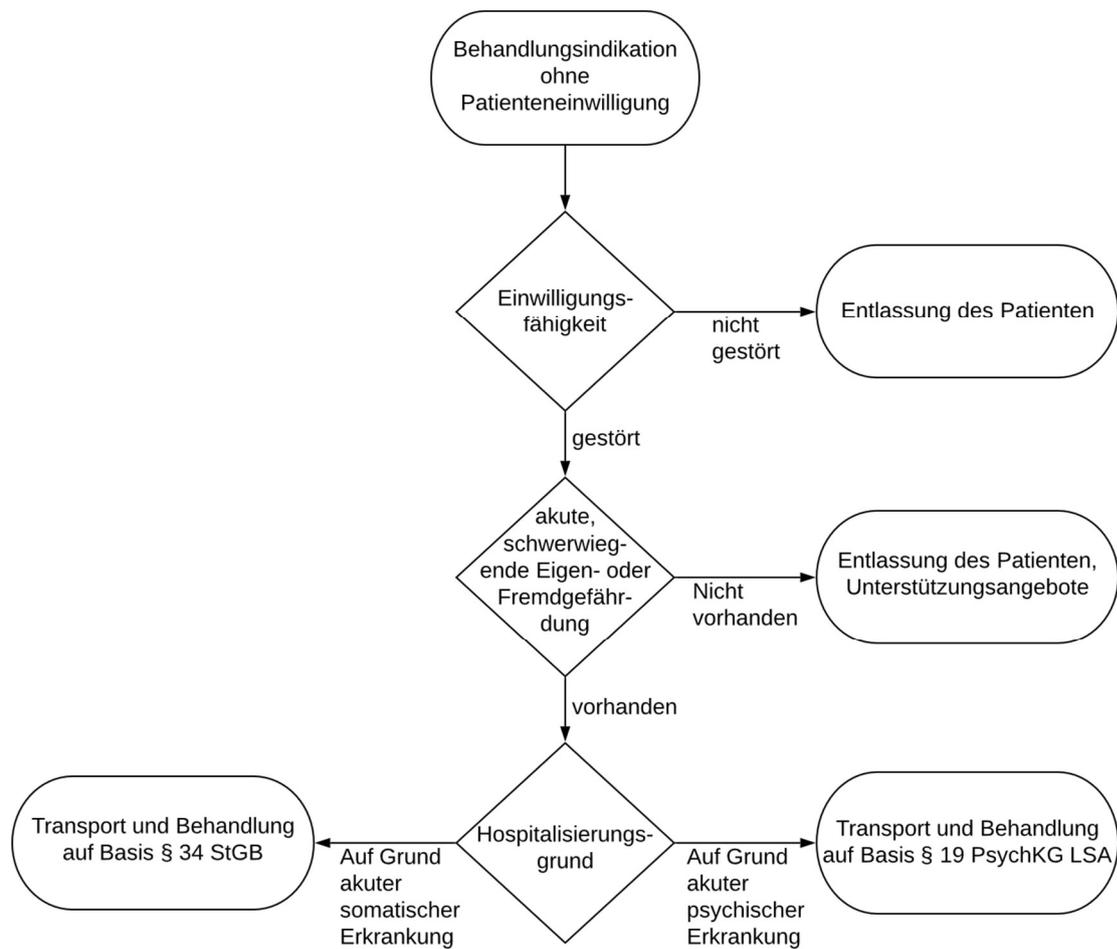
Eine Vorsorgevollmacht oder auch eine Betreuung greift immer nur dann, wenn der Betroffene selbst nicht einwilligungs- oder einsichtsfähig\* ist. Ist die Patient\*in einwilligungsfähig, dann entscheidet der Patientenwille.

Vorsorgebevollmächtigte oder Betreuer können nur den mutmaßlichen oder (schriftlich) erklärten Patientenwillen im Rahmen einer Aufklärung rechtskräftig umsetzen. Eine Einwilligung gegen den erklärten Willen des Patienten können Vorsorgebevollmächtigte oder Betreuer nicht leisten. Hierfür ist nach § 1904 BGB eine Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich. „Ohne Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.“

---

\* Da die Einsichtsfähigkeit eine der beiden Voraussetzungen für die Einwilligungsfähigkeit darstellt, können die beiden Begriffe in dieser SAA synonym verwendet werden.

Flussdiagramm 1: Behandlungsindikation ohne Patienteneinwilligung



# Rettungsdienst der Landeshauptstadt Magdeburg

## Vorläufige Einweisung nach Psych KG LSA

Amt für Brand- und Katastrophenschutz  
Peter-Paul-Straße 12  
39106 Magdeburg  
Telefon: (03 91) 5 40 11 10

Bitte leserlich ausfüllen und fest aufdrücken.

|  |  |
|--|--|
| <p>1. Aus gegebenem Anlass (wird unter Pkt. 2 erläutert) wurde</p> <p>Herr/Frau: <b>Patientendaten handschriftlich eintragen oder Klebchen (letzteres wegen Lesbarkeit bevorzugt)</b></p> <p>geboren am:</p> <p>wohnhaf:</p> <p>in die geschlossene psychiatrische Abteilung des:</p> <p><b>z. B. Universitätsklinikums Magdeburg</b></p> <p><b>= Zielklinik</b></p> <p>gemäß § 19 Psych KG LSA eingewiesen, da eine andere Gefahrenabwehr und ein Aufschub nicht möglich war.</p> | <p>Datum:</p> <p>Ort: <b>Ort, wo das Dokument erstellt wurde (Einsatzort, Notaufnahme, ...)</b></p> <p>Straße: <b>- nicht Zielklinik</b></p> <p>Uhrzeit: <b>möglichst minutengenau</b></p> |
|  | <p>Daten zur Krankenkasse des Patienten</p>  |

2. Die Einsichtsfähigkeit gem. § 17 Psych KG liegt nicht vor. Die weiteren Voraussetzungen des § 17 Psych KG sind erfüllt.

Zutreffend sind

- schwerwiegende gesundheitliche Gefährdung  
 Gefahr für Sicherheit und Ordnung

bitte ankreuzen:

- = Eigengefährdung  
= Fremdgefährdung  
oder beides

Erläuterungen zu 2.

1.) **psychiatrische Diagnose oder zumindest syndromale Einschätzung (= Eingangsvoraussetzung für das PsychKG)**  
**Achtung: Suizidalität ist keine Diagnose, sondern ein Symptom**

2.) **kurze Beschreibung der Umstände der Zuweisung an Rettungsdienst / Notarzt / Zielklinik**

3.) **kurze, aber klare Darstellung der akuten Eigengefährdung, Fremdgefährdung oder beides (wie unter 2. angekreuzt), die eindeutig mit der psychischen Erkrankung zusammenhängen muss**

Zum Beispiel:  
Patient mit bekannter, exazerbierter paranoider Schizophrenie, welcher um 19 Uhr versuchte, in suizidaler Absicht vom Dach eines Hochhauses zu springen, da imperatives Stimmenhören ihm dies befahl. Von akuter Suizidalität mit Handlungsdruck ist der Patient auch weiterhin nicht distanziert. Es besteht weiterhin akute Eigengefährdung.

3. Amtshilfe durch Polizei war notwendig

ja

nein

Bitte ankreuzen, ob Amtshilfe durch die Polizei erforderlich gewesen ist.

Unterschrift  
Verwaltungsbehörde

**Amtsperson**

Unterschrift und Stempel  
Notarzt

**Notarzt oder Notärztin**

jeweils einen Durchschlag für Gesundheitsamt, Notarzt, Polizei, Original verbleibt in der Klinik

**alle 4 Durchschläge  
unterschreiben sowie stempeln**