

Vorbereitung auf die Überprüfung
vor dem Gesundheitsamt

Skript Nr. 6

- Suizidalität
- psychiatrische Notfälle
- Juristische Aspekte:
 - Betreuungsgesetz
 - Unterbringungsgesetz

Im Selbststudium
zum Heilpraktiker
für Psychotherapie

CWCVerlag.

Christine Wunderlich
Heilpraktikerin für Psychotherapie



Teil 1: Suizidalität und psychiatrische Notfälle	Seite
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 1.....	3
2. Übersicht Teil 1.....	5
3. wichtige Begriffe.....	7
4. Epidemiologie.....	11
5. Risikogruppen / -faktoren.....	13
6. mögliche Motive.....	17
7. suizidale Entwicklung nach Pöldinger.....	19
8. präsuizidales Syndrom nach Ringel.....	21
9. therapeutisches Vorgehen: Übersicht.....	23
10. therapeutisches Vorgehen: Krisenintervention.....	31
11. psychiatrische Notfälle.....	39
Teil 2: Juristische Aspekte	
1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 2.....	43
2. Übersicht Teil 2.....	45

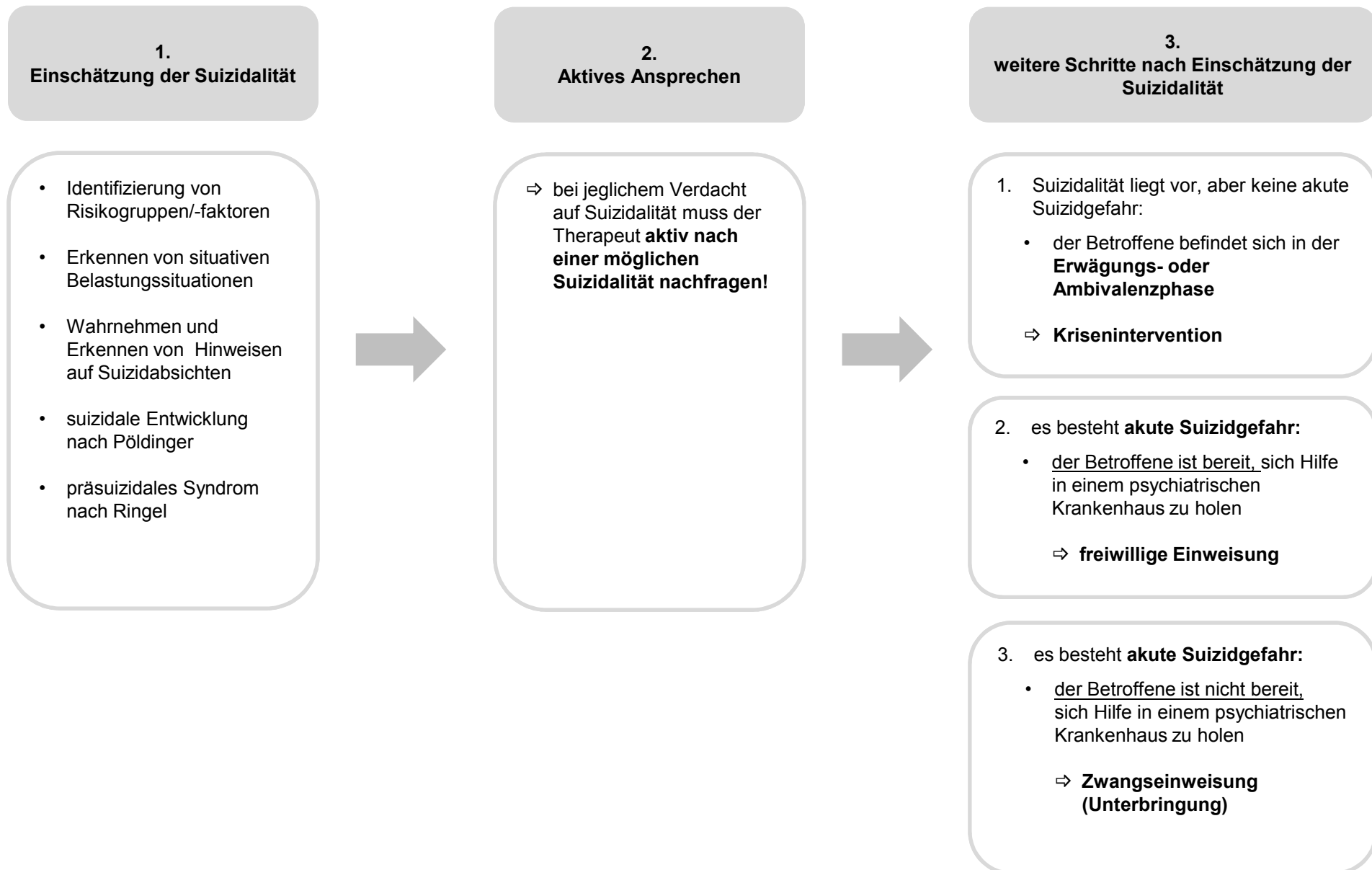
Teil 2: Juristische Aspekte - Fortsetzung	Seite
Betreuungsgesetz	
1. Einführung.....	47
2. Voraussetzungen.....	51
3. Einrichtung einer Betreuung.....	53
4. Aufgabenkreise.....	55
5. Betreuer.....	57
6. Einwilligungsvorbehalt.....	59
7. freiheitseinschränkende Maßnahmen / ärztliche Maßnahmen.....	61
8. Betreuungsgesetz (Auszüge) im Wortlaut.....	63
Unterbringungsgesetz	
1. Einführung.....	75
2. privat-rechtliche Unterbringung (innerhalb des Betreuungsgesetzes).....	79
3. öffentlich-rechtliche Unterbringung.....	83
4. Beispiel: Bayerisches Unterbringungsgesetz.....	85
5. strafrechtliche Unterbringung (Massregelvollzug).....	91
Literaturverzeichnis.....	95
Impressum.....	96

allgemeine Risikogruppen/-faktoren für eine Suizidalität:

Alter	v. a. alte, vereinsamte Menschen, insbesondere Männer
soziale Isolierung	<ul style="list-style-type: none"> • Alleinstehende etwa doppelt so häufig wie Verheiratete • getrennt lebend, geschieden, verwitwet • Einsamkeit (z. B. im Ausland, in einer anderen Umgebung)
soziale Schicht	am stärksten betroffen sind die niedrigste und höchste soziale Schicht
Berufsgruppen	z. B. Angehörige der Helferberufe (z. B. Ärzte) und Künstler
Wohngebiete	die Suizidrate ist in Städten höher als auf dem Land
saisonale Aspekte	Suizide treten häufiger im Frühjahr oder Herbst auf
Biologische Krisenzeiten	Pubertät, Klimakterium, Präsenium
Suizidversuche in der Vorgeschichte	ca. 1 – 2% unternehmen einen neuen Suizidversuch innerhalb eines Jahres = Rezidivgefahr
Suizide in der Umgebung (oder in der Presse)	können zum „Nachahmungs-Suizid“ führen
Krankheiten	<ul style="list-style-type: none"> • psychische Erkrankungen • unheilbar krank • chronische Schmerzzustände • lang andauernde Schlaflosigkeit
Verlusterlebnisse	<p>im Sinne einer Anpassungsstörung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tod oder Verlust einer geliebten Person (z. B. Scheidung) • Organverlust (Unfall: Auge/Bein etc. verloren) • Verlust des Arbeitsplatzes (auch Eintritt ins Rentenalter) • Verlust der Heimat (Entwurzelung)
Krisensituationen	<ul style="list-style-type: none"> • existenzielle Bedrohung (z. B. finanzielle Notlagen) • häufige und chronische zwischenmenschliche Konflikte (Ehekrise, Differenzen am Arbeitsplatz) • tiefgreifende Veränderungen im Leben (Übertritt in ein Altersheim, Tod des Partners)
sonstige	<ul style="list-style-type: none"> • rassistisch, religiös und politisch Verfolgte • Inhaftierte

1. Welche Aussagen zum Suizidrisiko sind zutreffend?
 - 1) Männer begehen etwa doppelt so häufig Selbstmord wie Frauen
 - 2) In der Mittelschicht sind Selbstmorde häufiger als in der Ober- und Unterschicht
 - 3) Alkoholiker sind besonders suizidgefährdet
 - 4) Männer in fortgeschrittenem Alter sind besonders gefährdet
 - 5) Es gibt keinen geschlechtsspezifischen Unterschied
 - a) nur 1 und 2 sind richtig
 - b) nur 2, 3 und 4 sind richtig
 - c) nur 3 und 4 sind richtig
 - d) **nur 1, 3 und 4 sind richtig**
 - e) alle sind richtig
2. Bei welchen Menschen müssen Sie mit erhöhter Suizidgefahr rechnen?
 - 1) Vereinsamte ältere Menschen
 - 2) Süchtige
 - 3) Unheilbar chronisch Kranke
 - 4) Angehörige der Helferberufe (z. B. Ärzte)
 - 5) Bei vorangegangenen Suizidversuch
 - a) nur 1, 2, 3 und 5 sind richtig
 - b) nur 1, 2, 4 und 5 sind richtig
 - c) nur 1, 3, 4 und 5 sind richtig
 - d) nur 2, 3, 4 und 5 sind richtig
 - e) **alle sind richtig**
3. Besondere Risikofaktoren für Suizidalität sind:
 - a) Außergewöhnliches Talent („Genie“)
 - b) **Suchterkrankungen**
 - c) Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung
 - d) „Sandwich-Kind-Position“, d. h. mittleres Kind in der Geschwisterreihe
 - e) **höheres Lebensalter**
5. Welche der folgenden Aussagen zur Suizidalität treffen zu?
 - a) **Als besonders gefährdet gelten Personen mit Suizidversuchen in der Vorgeschichte**
 - b) Frauen haben eine höhere Suizidrate als Männer
 - c) Die Suizidversuchsrate liegt bei Männern höher als bei Frauen
 - d) Die Begriffe „erweiterter Suizid“ und „Doppelsuizid“ beschreiben dasselbe Phänomen
 - e) **Ein Großteil aller Suizide ist durch eine psychische Krise oder Krankheit bedingt**
6. Welche der folgenden Aussagen bezüglich der Selbstgefährdung ist zutreffend?
 - a) Lebensbewältigungsprobleme (Midlife-Crisis, Burnout) bedingen nie eine Selbstgefährdung
 - b) Eine echte Selbsttötungsgefahr besteht nur bei schweren seelischen Erkrankungen (Depression, Schizophrenie)
 - c) Im Falle einer seelischen Erkrankung oder Lebensbewältigungskrise verschwindet die Selbsttötungsgefahr bei Beginn der Behandlung
 - d) Bei ausreichend medikamentöser Behandlung ist eine Selbstgefährdung ausgeschlossen
 - e) **Auch in Lebensbewältigungskrisen kann eine Selbsttötungsankündigung bedrohlich sein**
7. Welche Aussagen zum Suizid/Suizidversuch sind zutreffend?
 - 1) Bei psychisch-kranken Patienten, die einen Suizidversuch ankündigen, ist das Suizidrisiko gering
 - 2) Suizid zählt bei jungen Erwachsenen zu den häufigsten Todesursachen
 - 3) Durch den gesteigerten Antrieb zu Beginn einer antidepressiven Behandlung wird das Suizidrisiko stark vermindert
 - 4) Bei schizophrenen Psychosen besteht ein erhöhtes Suizidrisiko
 - 5) Nach Suizidversuchen ist das Wiederholungsrisiko sehr gering
 - a) **nur 2 und 4 sind richtig**
 - b) nur 1, 3 und 5 sind richtig
 - c) nur 1, 4 und 5 sind richtig
 - d) nur 2, 3 und 4 sind richtig
 - e) alle sind richtig
8. Welche Aussagen zur Suizidalität trifft (treffen) zu?
 - 1) Suizidversuche bei Patienten sind für Heilpraktiker meldepflichtig
 - 2) Bei der überwiegenden Zahl der Suizide besteht keine psychische Erkrankung
 - 3) Ältere, alleinstehende Männer haben eine erhöhte Suizidrate
 - 4) Die Wiederholung eines Suizidversuches im weiteren Lebenslauf ist äußerst selten
 - 5) Bei Angststörungen ist die Suizidalität höher als bei der Allgemeinbevölkerung
 - a) nur 3 ist richtig
 - b) nur 1 und 3 sind richtig
 - c) **nur 3 und 5 sind richtig**
 - d) nur 2, 4 und 5 sind richtig
 - e) alle sind richtig

Beispiel zum therapeutischen Vorgehen bei Suizidalität

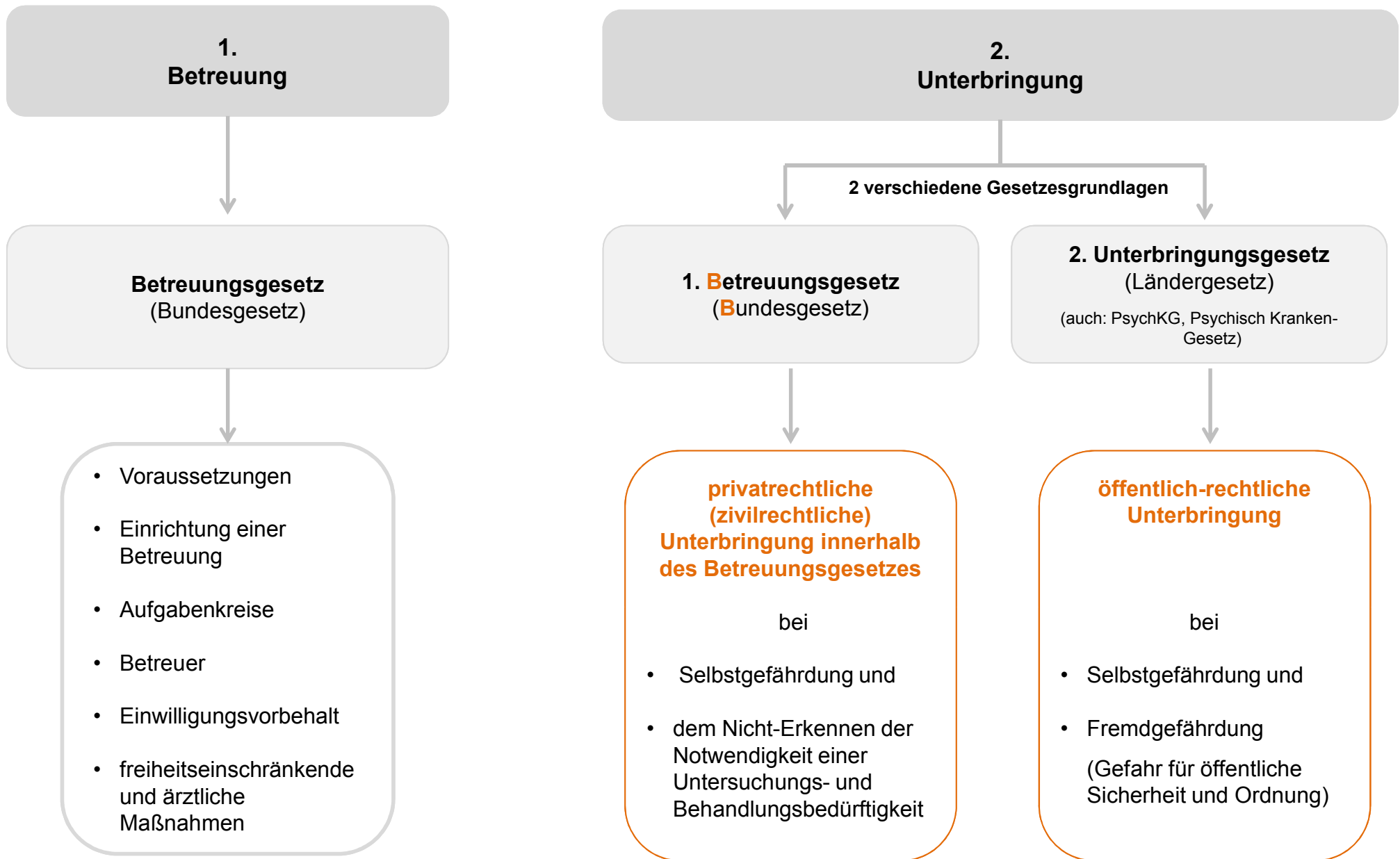


Klient ist akut suizidgefährdet:

freiwillige Selbsteinweisung	Zwangsunterbringung (siehe auch S. 83 ff)
<ul style="list-style-type: none"> • falls möglich, Klient zu einer freiwilligen Selbsteinweisung raten ⇒ in der Praxis sind viele Betroffene bereit, sich freiwillig in einem psychiatrischen Krankenhaus Hilfe zu holen ⇒ CAVE: <ul style="list-style-type: none"> • der Betroffene könnte es sich unterwegs noch anders überlegen! ⇒ deshalb sollte eine Selbsteinweisung in die Klinik immer in Begleitung stattfinden, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> • Ehepartner, Eltern, Freundin etc., die vorher entsprechend instruiert werden oder • den Notarzt rufen, der mit dem Suizidgefährdeten in die psychiatrische Klinik fährt • notfalls: selbst den Klienten in die Klinik begleiten (aber nur, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind; ein Arzt, dessen Wartezimmer voll ist, würde dies auch nicht tun) 	<ul style="list-style-type: none"> • der Betroffene ist nicht zu einer Selbsteinweisung bereit: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Veranlassung einer Unterbringung nach dem jeweiligen Unterbringungsgesetz, rechtliche Grundlage: „akute Selbstgefährdung aufgrund einer psychischen Erkrankung“ ⇒ umgehend die Polizei rufen (die meist auch gleich den Notarzt und die zuständige Behörde informiert) ⇒ Einweisen kann nur die Polizei (nicht der Notarzt, Psychiater etc.) mögliche problematische Situation: • der akut suizidgefährdete Klient verlässt vor dem Eintreffen der Polizei die Praxis: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ umgehend die Polizei informieren, die Person beschreiben und evtl. die Adresse weitergeben ⇒ in diesem Fall darf die Schweigepflicht gebrochen werden (rechtfertigender Notstand, siehe Paragraph unten) • <i>Darf man den Klienten in seinem Praxisraum einschließen, um genau das zu verhindern?</i> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Ja, auch hier gilt der rechtfertigende Notstand („Schutz des Lebens“ geht vor „Recht auf Freiheit“)

Rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB) - Auszug

.... wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anders 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 Gefahr, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.....“



1. Die Anordnung der Betreuung nach dem Betreuungsgesetz, in dem die Betreuung Volljähriger rechtlich geregelt wird, hat grundsätzlich Geschäftsunfähigkeit des Betreuten zur Folge weil
- der vom Betreuungsgericht bestellte Betreuer laut Betreuungsgesetz, in dem die Betreuung Volljähriger rechtlich geregelt wird, grundsätzlich sämtliche Rechtsgeschäfte des Betreuten durchführen soll.
- a) Aussage 1 ist richtig, Aussage 2 ist richtig, Verknüpfung ist richtig
 - b) Aussage 1 ist richtig, Aussage 2 ist richtig, Verknüpfung ist falsch
 - c) Aussage 1 ist richtig, Aussage 2 ist falsch
 - d) Aussage 1 ist falsch, Aussage 2 ist richtig
 - e) **Aussage 1 ist falsch, Aussage 2 ist falsch**
2. Die Einrichtung einer Betreuung bei volljährigen Personen nach dem Betreuungsgesetz beinhaltet aus juristischer Sicht unabdingbar (in jedem Fall):
- 1) eine Entmündigung
 - 2) eine Geschäftsunfähigkeit
 - 3) den Verlust des aktiven Wahlrechts
 - 4) die geschlossene Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus
 - 5) das Vorliegen einer unheilbaren Krankheit
- a) **keine Aussage ist richtig**
 - b) nur 1 und 2 sind richtig
 - c) nur 1, 2 und 4 sind richtig
 - d) nur 2, 3 und 5 sind richtig
 - e) alle sind richtig
3. Welche der folgenden Aussagen zum Betreuungsrecht treffen zu?
- a) der zu Betreuende muss schwerbehindert sein
 - b) **ein Betreuer kann auch auf Antrag des Betroffenen bestellt werden**
 - c) Voraussetzung für eine Betreuerbestellung ist eine Geschäftsunfähigkeit
 - d) **die Anregung einer Betreuung kann durch Jedermann erfolgen**
 - e) unter Betreuung stehende Menschen verlieren grundsätzlich ihr Wahlrecht
4. Welche der folgenden Aussagen zur Errichtung einer Betreuung im Sinne des Betreuungsgesetzes für eine volljährige Person trifft zu?
- Die Einrichtung einer Betreuung ist nur möglich:
- a) bei Geschäftsunfähigkeit
 - b) bei ausschließlich körperlicher Behinderung
 - c) mit Einverständnis der Angehörigen
 - d) auf Wunsch des Betroffenen
 - e) **keine Aussage ist richtig**

Es gibt 3 Möglichkeiten einer gesetzlichen Unterbringung in eine psychiatrische Einrichtung:

	privat-rechtliche (auch zivilrechtliche) Unterbringung	öffentlich-rechtliche Unterbringung	strafrechtliche Unterbringung
gesetzliche Grundlage	Betreuungsgesetz (Unterbringung durch den Betreuer)	Unterbringungsgesetze der Länder (auch Psych KG – psychisch Kranken-Gesetz)	Maßregelvollzug (Ländergesetze)
Anwendung	bei <ul style="list-style-type: none"> • Selbstgefährdung • Untersuchungs- und Behandlungsbedürftigkeit aufgrund einer <ul style="list-style-type: none"> • psychischen Erkrankung • geistigen oder • seelischen Behinderung 	bei <ul style="list-style-type: none"> • Selbstgefährdung • Fremdgefährdung aufgrund einer <ul style="list-style-type: none"> • psychischen Erkrankung • Geistesschwäche • Sucht 	bei <ul style="list-style-type: none"> • Begehung einer rechtswidrigen Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit
Zuständigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuer mit den Aufgabenkreisen „Aufenthaltsbestimmung und Gesundheitsfürsorge“ kann den Betroffenen ohne Zuhilfenahme der Polizei in eine entsprechende Klinik einweisen ⇒ Genehmigung des Betreuungsgerichts bzw. zuständigen Richters notwendig	<ul style="list-style-type: none"> • da eine Zwangseinweisung (Unterbringung) einen massiven Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit bedeutet, ist für die Einweisung die Polizei zuständig ⇒ Genehmigung des Betreuungsgerichts bzw. zuständigen Richters notwendig	<ul style="list-style-type: none"> • Polizei • Amtsgericht/Landesgericht