

Eigengefährdung / Suizidalität

Im Praxisalltag kommt es immer wieder zu Situationen, in denen Sie direkt oder indirekt mit der Selbstgefährdung von Patient*innen konfrontiert werden. Dieses selbstgefährdende Verhalten oder die Androhung eines selbstgefährdenden Verhaltens ist in seiner Ausgestaltung vielfältig, die häufigsten Anfragen erhalten wir jedoch bzgl. Suizidalität und Betäubungsmittelgebrauch, weswegen wir uns im Folgenden hierauf konzentrieren.

(1) Suizidalität

In Fällen akuter Suizidalität unterliegen Sie als Therapeut*in einer erhöhten Sorgfaltspflicht und müssen geeignete Schutzmaßnahmen treffen, um den Suizid möglichst wirksam zu verhindern. Anderenfalls besteht das Risiko, sich sowohl zivilrechtlich im Rahmen eines Schadensersatzprozesses als auch strafrechtlich wegen unterlassener Hilfeleistung rechtfertigen zu müssen. Fälle akuter und chronischer Suizidalität sollten Sie daher im Hinblick auf Ihre Haftung besonders sorgfältig und ausführlich dokumentieren. Eine regelmäßige Abfrage der Suizidalität sollte je nach Fallgestaltung erfolgen und dokumentiert werden. Sollten Sie sich für die Beurteilung des Falles und Ihres weiteren Vorgehens rechtliche, fachliche oder anderweitige Hilfe eingeholt haben, ist es sinnvoll, auch diese Gespräche schriftlich festzuhalten.

- ➔ Sogenannter Anti-Suizid-Vertrag: Der Abschluss eines solchen Vertrags kann fachlich sinnvoll sein. Beachten Sie jedoch, dass dieser Vertrag keinerlei rechtliche Bindungswirkung hat und demnach das Haftungsrisiko weder minimieren noch ausschließen kann.

Bitte beachten Sie Folgendes:

- Ist der / die Patient*in noch ansprechbar und Sie sind mit ihm / ihr in guten Kontakt, versuchen Sie die Erforderlichkeit einer stationären Aufnahme nachvollziehbar zu erläutern und wirken auf eine freiwillige Einweisung (ggf. in Begleitung durch Sie) hin.
- Rufen Sie einen Krankenwagen und fahren keinesfalls mit dem eigenen PKW den / die Patient*in in die Klinik.
- Lassen Sie es in dieser Ausnahmesituation ebenfalls nicht zu, dass ein/e Angehörige/r mit dem/ der Patient*in im PKW in die Klinik fährt.
- Wenn der / die suizidale Patient*in aus Ihrer Praxis hinausläuft, rufen Sie umgehend die Polizei.
- Informieren Sie bei minderjährigen Patient*innen direkt die Sorgeberechtigten.
- Dokumentieren Sie den Zustand des / der Patient*in und Ihre getroffenen und eingeleiteten Maßnahmen.

Erhalten Sie Suizidandrohungen per Telefon/ SMS/ E-Mail oder Messenger oder in anderen Fällen, in denen der / die Patient*in nicht persönlich anwesend ist, müssen Sie als Therapeut*in in einem ersten Schritt sorgfältig die Ernsthaftigkeit der Androhung beurteilen. Sind Sie von der Ernsthaftigkeit überzeugt, sollten Sie in einem weiteren Schritt versuchen, den/ die Patient*in am besten telefonisch zu kontaktieren. Sollten Sie den / die Patient*in nicht erreichen oder bestätigt er/ sie seine/ ihre Androhung, rufen Sie die Polizei und brechen Ihre Schweigepflicht, um die relevanten Daten zur Verhinderung des Suizids bekannt zu geben.

Dokumentieren Sie auch in diesem Fall sorgfältig den Zustand des/ der Patient*in und Ihre ergriffenen Maßnahmen.

Seien Sie sich darüber bewusst, dass Ihre Verantwortung höher ist, je mehr Kontaktmöglichkeiten und Kommunikationskanäle Sie den Patient*innen bieten. Insofern sollten Sie den Patient*innen immer klare Sprechzeiten und mögliche Kommunikationswege mitteilen. Wenn Sie dies nicht tun, sind Sie im Zweifel „rund um die Uhr“ für Patient*innen auf allen von Ihnen bekannt gegebenen Kommunikationswegen erreichbar. Sollten Sie dann nicht reagieren, weil sich die / der Patient*in beispielsweise nachts meldet, kann Ihnen dies vorgeworfen werden.

(2) Betäubungsmittelmissbrauch

Der Besitz von Betäubungsmitteln oder Suchtmittel kann, anders als der Suizid, eine Straftat darstellen.

Dennoch gilt bei einem Missbrauch von Betäubungsmittel oder anderer Suchtmittel die Schweigepflicht, auch bei Abhängigkeit Ihrer Patient*innen. Sie sind demnach nicht grundsätzlich verpflichtet, bei den gesetzlichen Vertreter*innen oder Behörden Anzeige zu erstatten.

Sie sollten aber, wenn die Abhängigkeit ein gewisses Maß überschritten hat und unter Umständen zum Tod führen kann, eine stationäre Einweisung, die Benachrichtigung der gesetzlichen Vertreter*innen oder ähnliches in Betracht ziehen. In Einzelfällen kann dann der Bruch der Schweigepflicht gerechtfertigt sein.