

Suizidalität

Im Praxisalltag kann es immer wieder zu Situationen kommen, in denen Sie direkt oder indirekt mit der Selbstgefährdung von Patient*innen konfrontiert werden. Dieses selbstverletzende Verhalten oder die Androhung eines selbstverletzenden Verhaltens ist in seiner Ausgestaltung vielfältig. Da wir die häufigsten Anfragen bzgl. Suizidalität erhalten, werden wir uns im Folgenden hierauf konzentrieren. Liegen bei einem/ einer Patient*in Anzeichen akuter Suizidalität vor, unterliegen Sie als Therapeut*in einer erhöhten Sorgfaltspflicht und müssen geeignete Schutzmaßnahmen treffen, um einen 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:

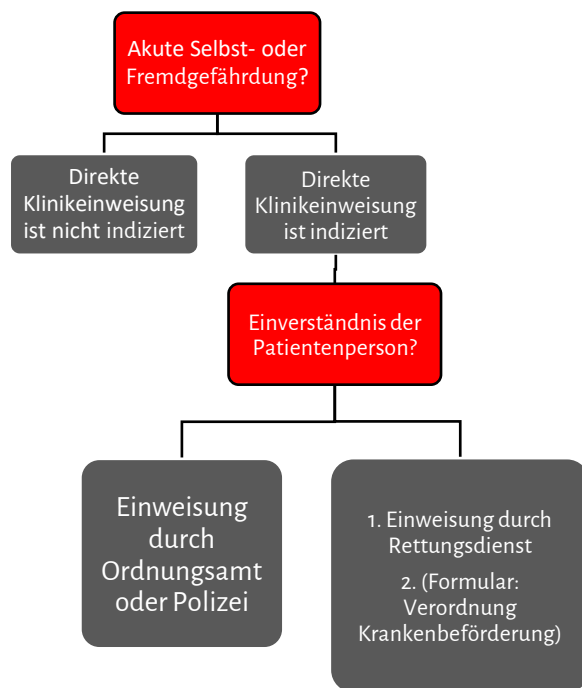
- Ist der/ die Patient*in noch ansprechbar und Sie sind mit ihm/ ihr in gutem Kontakt, versuchen Sie die Erforderlichkeit einer stationären Aufnahme nachvollziehbar zu erläutern und wirken Sie auf eine freiwillige Einweisung hin,
- rufen Sie einen Krankenwagen und fahren Sie den/ die Patient*in keinesfalls mit dem eigenen PKW 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 akut 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 die von Ihnen 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 Patient*innen bieten. Insofern sollten Sie 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.

Hilfreich ist, sich einen Notfallplan für einen solchen akuten Fall vorzubereiten. Dieser könnte wie folgt aussehen:



Wichtige Kontakte:

Kontaktdaten:

Klinik: _____

Tel.-Nr.: _____

Rettungsdienst (112)

Polizei (110)

Ordnungsamt Tel.-Nr. _____