

### Kleine Anfrage mit Antwort

#### Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Uwe Schwarz, Marco Brunotte, Markus Brinkmann, Ulla Groskurt, Stefan Klein, Dr. Silke Lesemann, Matthias Möhle, Petra Tiemann und Ulrich Watermann (SPD), eingegangen am 04.02.2011

#### Keine staatliche Aufsicht bei freiwilliger Zwangsunterbringung?

Bei stationären Einweisungen einschließlich Zwangseinweisungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) unterliegen die entsprechenden Einrichtungen der Fach- und Rechtsaufsicht des Landes Niedersachsen, hier in der Zuständigkeit des niedersächsischen Sozialministeriums. Daneben besteht aber auch die Möglichkeit, dass Personen sich aus Gründen des Selbstschutzes in eine Klinik einweisen lassen bzw. mit Unterbringungsbeschluss aufgrund entsprechender Aktivitäten durch bestellte Betreuer untergebracht werden. In diesen Fällen unterliegen die aufnehmenden Einrichtungen angeblich keinerlei staatlicher Aufsicht. Dieses würde bedeuten, dass bei dem schwerwiegenden Eingriff freiheitsentziehender Maßnahmen die betroffenen Patientinnen und Patienten „vogelfrei“ sind und jegliche staatliche Aufsicht entfällt. Lediglich bei Behandlungsfehlern wäre die Schlichtungsstelle für Arzt-haftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern Ansprechpartnerin.

Dies vorangestellt, fragen wir die Landesregierung:

1. Wie viele Personen sind in Niedersachsen auf freiwilliger Basis bzw. mit Unterbringungsbeschluss, der von einem Betreuer erwirkt wurde, auf betreuungsrechtlicher Basis in einem psychiatrischen Krankenhaus pro Jahr untergebracht?
2. Bei wie vielen Personen handelt es sich dabei um Wiederaufnahmen, und nach welcher Rechtsgrundlage?
3. In welchen Krankenhäusern erfolgen in Niedersachsen solche Unterbringungen?
4. Wie stellt sich die Rechtslage aus Sicht des Landes dar?
5. Gibt es für die genannten Personen tatsächlich keinerlei staatliche Aufsicht, falls doch, welche?
6. Welche Bedeutung hat in diesem Zusammenhang das Gesetz über die freiwillige Gerichtsbarkeit?
7. Kann das Land Aufsichtsregelungen im Rahmen des Erlassweges treffen? Falls ja, wie sieht die Erlasslage in Niedersachsen aus?
8. Welche Funktion kommt bei diesem Personenkreis dem MDK oder auch anderen Gutachtern, z. B. des öffentlichen Gesundheitsdienstes, zu?

(An die Staatskanzlei übersandt am 11.02.2011 - II/721 - 887)

**Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit  
und Integration  
- 01 - 01561/01 (887) -

Hannover, den 22.03.2011

Eine freiwillige Zwangsunterbringung im Sinne der o. a. Anfrage gibt es nicht. Die Anwendung von unmittelbarem Zwang im Sinne des § 64 ff. des Niedersächsischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (Nds. SOG) schließt immer die Freiwilligkeit aus und ist im Bereich der Psychiatrie an das konkrete Vorliegen einer gegenwärtigen Gefahr im Sinne einer Fremd- oder Selbstgefährdung gebunden (§ 16 Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke - NPsychKG -). Generell wird zwischen freiwilliger Behandlung der Betroffenen und der gegen den Willen der Betroffenen erfolgenden „Unterbringung“ unterschieden.

Eine Unterbringung gegen den Willen der Betroffenen kann im Sinne des Betreuungsrechtes entweder durch den Betreuer nach § 1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) erfolgen oder im Rahmen des öffentlichen Rechts über das NPsychKG.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Im Jahr 2009 gab es 68 741 psychiatrische Behandlungsfälle in den Krankenhäusern und Abteilungen, die Unterbringungen nach NPsychKG durchführen. 2008 waren es 67 511 psychiatrische Behandlungsfälle in den entsprechenden Häusern und Abteilungen.

Seitens der Amtsgerichte in Niedersachsen wurden 8 179 Verfahren nach den §§ 17 und 18 NPsychKG im Jahr 2009 durchgeführt und 16 986 Unterbringungsverfahren auf der Rechtsgrundlage des § 1906 BGB bearbeitet (Quelle: Bundesamt für Justiz Referat III 3 3004/2c-B7 189/2010). Bei den NPsychKG-Verfahren ist von einer Genehmigungsrate von ca. 99 % auszugehen. Bei den Verfahren nach Betreuungsrecht (§ 1906 BGB) ist nach Auskunft der Amtsgerichte von einer Genehmigungsrate von ca. 95 % auszugehen. Somit sind 2009 ca. 8 100 Unterbringungen nach NPsychKG und ca. 16 150 Unterbringungen nach BGB genehmigt worden.

In den Jahren 2003, 2005, 2007 und 2008 wurden Stichtagserhebungen zur Erfassung der Anteile der NPsychKG-Patientinnen und -Patienten durchgeführt. Hier ergab sich 2008 ein Anteil von NPsychKG-Fällen von 11,9 % an den eingangs erwähnten psychiatrischen 67 511 Behandlungsfällen. Dies ergibt eine Anzahl von 8 034 Fällen für das Jahr 2008.

Der Anteil der nach Betreuungsrecht in den psychiatrischen Krankenhäusern untergebrachten Patientinnen und Patienten in der Stichtagserhebung 2008 beträgt 8,55 %, dies entspricht 5 772 Fällen. Bei den verbleibenden gut 11 000 Unterbringungsverfahren (2008: 16 986 Unterbringungsverfahren) dürfte es sich dementsprechend um Unterbringungen in geschlossenen Heimbereichen handeln. Die Zahl der auf freiwilliger Basis behandelten Fälle beträgt 2008 dementsprechend 55 377 Fälle; für 2009 ergibt sich eine Zahl von 56 455 Fällen.

Da bei einer Person durchaus mehrere Behandlungsfälle aufgrund gleicher oder wechselnder Unterbringungsgrundlage (freiwillig, NPsychKG und Betreuungsrecht) erfolgen können, ist die Zahl der Personen differenziert nach Unterbringungsgrundlage nicht bezifferbar.

Nach § 9 Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG) lässt sich eine personenbezogene Erfassung nicht rechtfertigen.

Zu 2:

Die Anzahl der Wiederaufnahmen wird in den statistischen Erhebungen nicht erfasst. Aus diesem Grund wurde eine rückwirkende Stichtagserhebung zum 1. Februar 2011 veranlasst, die für die beteiligten Kliniken einen nicht unerheblichen Aufwand darstellte, da ein gesetzlicher Rechtsanspruch auf Mitteilung von über den Bereich des NPsychKG hinausgehenden Daten nicht besteht.

Hinsichtlich der Wiederaufnahmen ergab sich in der Stichtagsuntersuchung ein durchschnittlicher Anteil von 56 % aller Fälle. Der Prozentanteil der Wiederaufnahmen lag im Bereich NPsychKG bei 52 %, im Bereich Betreuungsrecht und im Bereich der freiwilligen Aufnahmen bei 56 %.

Zu 3:

Folgende Kliniken führen Unterbringungen sowohl nach den §§ 17 und 18 NPsychKG als auch nach § 1906 BGB durch:

- Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH,
- Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Georg-August-Universität Göttingen,
- Asklepios Fachklinikum Göttingen,
- Privat-Nerven-Klinik Dr. med. K. Fontheim, Liebenburg,
- AWO Psychiatrie Zentrum Königslutter,
- Medizinische Hochschule Hannover,
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Hannover, Klinikzentrum Langenhagen,
- Klinikum Warendorff GmbH, Sehnde,
- Klinikum Region Hannover Wunstorf GmbH,
- Krankenhaus St.-Annen-Stift GmbH, Twistringen,
- AMEOS Klinikum Hildesheim,
- Burghof-Klinik Rinteln,
- DRK-Krankenhaus „Seepark“, Langen OT Debstedt,
- Psychiatrische Klinik Lüneburg,
- Diakoniekrankenhaus Rotenburg/Wümme gGmbH,
- Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode GmbH,
- Elbe Klinikum Stade GmbH,
- Psychiatrische Klinik Uelzen gGmbH,
- Klinikum Emden - Hans-Susemihl-Krankenhaus,
- AMEOS Klinikum Osnabrück,
- Reinhard-Nieter-Krankenhaus, Wilhelmshaven,
- Karl-Jaspers-Klinik, Bad Zwischenahn,
- Ubbo-Emmius-Klinik, Norden,
- St.-Vinzenz-Hospital, Haselünne,
- Euregio-Klinik gGmbH, Nordhorn,
- Christliches Krankenhaus Quakenbrück gGmbH.

Zu 4 und 5:

Die Fachaufsicht (§ 15 a NPsychKG) gegenüber den nach NPsychKG beliehenen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen wird für ausreichend gehalten. Hauptamtliche Betreuerinnen und Betreuer unterliegen als Angestellte der Dienst- und Fachaufsicht der Betreuungsvereine (§ 1908 f BGB). Diese beraten ehrenamtliche Betreuungspersonen sowie Familienangehörige. Darüber hinaus bieten sie diesen die Einführung in die Aufgaben, Fortbildungen und Erfahrungsaustausch an.

Beaufsichtigt werden alle Betreuungspersonen direkt durch das Amtsgericht (§§ 1908 i, 1837 BGB). Jede Betreuerin und jeder Betreuer muss dort einmal jährlich ausführlich über ihre bzw. seine Tätigkeit berichten und erforderlichenfalls detaillierte Auskunft geben sowie bei schwerwiegenden Entscheidungen gegebenenfalls die vormundschaftliche Genehmigung einholen.

Soweit es sich um einen freiwilligen Krankenhausaufenthalt handelt, erfolgt die Kostenübernahme durch die jeweilige Krankenversicherung (Gesetzliche oder Private Krankenversicherung [GKV und PKV]). Eine Aufsicht der GKV über die behandelnden Einrichtungen besteht nicht.

Eine Fachaufsicht gegenüber Krankenhäusern und Fachabteilungen jedweder Fachrichtung, in der Patientinnen und Patienten freiwillig behandelt werden, wird nicht für erforderlich gehalten.

Zusammengefasst stellt sich die Rechtslage nach den Aufenthaltsarten wie folgt dar:

- Unterbringungen nach dem NPsychKG unterliegen diesem Gesetz einschließlich der damit verbundenen Aufsicht.
- Unterbringungen nach § 1906 BGB einschließlich der damit im Krankenhaus vorgenommenen Maßnahmen unterliegen der Genehmigung des Betreuungsgerichts bzw. der Betreuerin oder des Betreuers.
- Maßnahmen im Rahmen der freiwilligen Unterbringung bedürfen stets der Zustimmung der Patientin oder des Patienten.

Zu 6:

Das Gesetz über die freiwillige Gerichtsbarkeit ist am 31. August 2009 außer Kraft getreten. Es enthielt Verfahrensregelungen zum Betreuungsrecht und zum NPsychKG. Ersetzt wurde es durch das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG). Einschlägig ist hier insbesondere § 312, die Absätze 1 und 2 in Bezug auf das Betreuungsrecht im Sinne des § 1906 BGB sowie Absatz 3 in Bezug auf die Unterbringung nach den §§ 17 und 18 NPsychKG.

Zu 7:

Da das Land die Fachaufsicht (§ 15 a NPsychKG) gegenüber den nach NPsychKG beliehenen Krankenhäusern und Fachabteilungen hat, kann es Aufsichtsregelungen im Rahmen des Erlassweges treffen. Die entsprechenden Aufsichtsregelungen sind als **Anlagen** beigefügt.

Zu 8:

Bei der Prüfung von Krankenhausbehandlungen in der Psychiatrie erfahren die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), ob ein Krankenhausaufenthalt auf freiwilliger oder betreuungsrechtlicher Basis bzw. nach dem NPsychKG erfolgt. Die Kenntnis der rechtlichen Grundlage des Aufenthaltes ist aber nicht Gegenstand des Prüfauftrags der Krankenkasse bzw. maßgeblich für die gutachterliche Bewertung. Geprüft werden die medizinischen Sachverhalte, die behandlungsbegründend vorgetragen werden.

Darüber hinaus ist die Begutachtung durch Ärzte des Sozialpsychiatrischen Dienstes wesentlicher Bestandteil des Einweisungsverfahrens nach NPsychKG (§§ 12 und 13 NPsychKG).

Aygül Özkan



**für Soziales, Frauen, Familie,  
Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Frauen, Familie,  
Gesundheit und Integration**

**406.2 - 41544/01**

Hannover, im Januar 2011

## **Hinweisblatt**

### **Bezugnehmend auf das Gespräch mit der NKG am 22.11. 2010 wird zur Klärung bestehender Rechtsunsicherheiten auf Folgendes hingewiesen:**

#### **1. Anwendung der §§ 32 u. 34 StGB**

Die Vorschriften der §§ 32 u.34 StGB (Notwehr und rechtfertigender Notstand) sind grundsätzlich nicht geeignet, eine fehlende gesetzliche Grundlage für Eingriffe in die Freiheit einzelner Personen zu ersetzen. Aus diesem Grunde wurde, bedingt durch das Urteil des Nds. Staatsgerichtshofes vom 05.12.2008, durch Änderung des NPsychKG (§ 15 a) eine auf das Nds. SOG gestützte Rechtsgrundlage in Form der Bestellung von Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und –beamten geschaffen.

Ein Rückgriff auf die §§ 32 und 34 StGB ist jedoch in bestimmten Notsituationen zur Abwendung konkreter Gefahren für die Betroffenen, aber auch für Dritte im Einzelfall zulässig. § 32 StGB setzt einen gegenwärtigen und rechtswidrigen Angriff auf die eigene oder eine dritte Person voraus. Für die in einer Notwehrsituation angewandte Verteidigung ist entscheidend, dass das relativ mildeste geeignete Mittel zur Verteidigung angewandt wird.

Wenn z.B. ein Verwaltungsvollzugsbeamter von einem Patienten nach NPsychKG mit Schlägen angegriffen wird, wäre sicherlich das mildeste Mittel, das in dieser Situation jede Mitarbeiterin oder jeder Mitarbeiter anwenden darf, diesen Patienten

festzuhalten, um z.B. dann eine Fixierung durch Verwaltungsvollzugsbeamte zu ermöglichen.

Wenn z.B. von einem Gericht bei Patienten eine Einweisung auf eine geschlossene Station verfügt wird, ist jeder Mitarbeiter der Station berechtigt, diese Patienten durch Verschließen der Tür am Verlassen der Station zu hindern, da die Unterbringung z. B. betreuungsgerichtlich genehmigt ist, kein unmittelbarer Zwang ausgeübt wird und keine zusätzliche freiheitseinschränkende Maßnahme durchgeführt wird.

Der allgemein rechtfertigende Notstand ist in § 34 StGB geregelt.

Der Notstand setzt eine Notstandslage voraus. Erforderlich ist eine gegenwärtige Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes schutzwürdiges und schutzbedürftiges Rechtsgut. Die Notstandslage darf nicht anders abwendbar sein. Sie muss erforderlich sein. Erforderlich ist eine Notstandshandlung, wenn sie das geeignete, sicherste und mildeste Mittel im Hinblick auf die Abwendung der Gefahr ist.

Gekennzeichnet ist § 34 StGB durch eine allgemeine Güter- und Interessenabwägung.

Das bedrohte Interesse muss gegenüber dem von der Verteidigungshandlung betroffenen Interesse wesentlich überwiegen.

Eine Anwendung unmittelbaren Zwangs auch durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht zu Verwaltungsbezugsbeamtinnen und –beamten ernannt worden sind, wäre dann denkbar, wenn ein Patient bei einem Spaziergang in Begleitung sehr aggressiv wird und es deutliche Anzeichen unmittelbar drohender und erheblicher Gefahr für sich oder andere gibt; indem er z.B. konkret äußert, dass er seine Exehfrau umbringen wolle und deren Haus anzünden werde.

Es muss hier immer eine Rechtsgüterabwägung erfolgen. Das Leben der Exehfrau ist das höherwertige Rechtsgut gegenüber der Einschränkung der körperlichen Freiheit des Patienten durch die Ausübung unmittelbaren Zwanges (z.B. durch körperliche Gewalt).

## **2. Regelungen über grundrechtseinschränkende Maßnahmen außerhalb des räumlichen Bereiches der Psychiatrie (Notaufnahme, konsiliarische Behandlungen):**

Hier ergibt sich durch die Neufassung des NPsychKG (gültig ab 01.01.2011) ebenfalls eine geänderte Rechtslage. Bisher erfolgte die Unterbringung nach § 14 NPsychKG „in den abgeschlossenen Teil eines geeigneten Krankenhauses nach §15“. Dies bedeutete, dass sich die Unterbringung auf den geschlossenen Bereich des Krankenhauses bezog. Die Unterbringung war somit auf diesen Teil begrenzt. Notfallmaßnahmen in anderen medizinischen Bereichen, z.B. auf einer internistischen Notfallstation, waren nicht möglich.

Die Neufassung des NPsychKG sieht nun die Einweisung „in ein geeignetes Krankenhaus nach § 15“ vor.

Dies bedeutet, dass das gesamte Krankenhaus als geeignet betrachtet wird. Innerhalb eines solchen Krankenhauses wäre somit auch eine Behandlung auf somatischen Stationen wegen entsprechender Erkrankungen ohne Aufhebung des Unterbringungsbeschlusses möglich, vorausgesetzt, der Richter ordnet nicht ausdrücklich die Unterbringung im geschlossenen Bereich an.

Grundsätzlich bestehen keine Bedenken, z.B. für abteilungsübergreifende Notaufnahmen geeignetes Personal aus anderen medizinischen Fachbereichen zu Verwaltungsvollzugsbeamten / Verwaltungsvollzugsbeamtinnen zu bestellen, die dann formal dem Psychiatriebereich zuzurechnen wären. Die Organisationshoheit innerhalb eines privaten Klinikums für solche Fälle obliegt der Einrichtung. Sie muss geeignete Maßnahmen zum Schutz des Patienten oder Dritter treffen. Eindeutig ist, dass Verlegungen in ein anderes Krankenhaus im Rahmen der Unterbringung nicht durch das NPsychKG gedeckt sind, da der Einweisungsbeschluss nur für das jeweils örtlich zuständige psychiatrische Krankenhaus Gültigkeit hat. Es muss daher für solche Fälle eine Absprache mit dem zuständigen Richter des Betreuungsgerichtes erfolgen.

## **3. Status von Honorarärzten:**

In seinem Urteil vom 05.12.2008 sagt der Nds. Staatsgerichtshof folgendes (S. 33): „Verfassungsrechtlich geboten ist jedoch ein Weisungsrecht (*des Fachministeriums*)

gegenüber allen Bediensteten, die zur Wahrnehmung von Aufgaben beim Vollzug der Unterbringung psychisch Kranker zur Anordnung und Durchführung grundrechts-einschränkender Maßnahmen befugt sind.“

Die entsprechende Honorarkraft muss als „Bediensteter“ in einem durch einen Dienstvertrag geregelten Beschäftigungsverhältnis zum Klinikbetreiber stehen und dem fachlichen Weisungsrecht der ärztlichen Leitung unterstellt sein.

#### **4. Umfang der Fachaufsicht:**

Der Fachaufsicht unterliegt eine beliehene Einrichtung dann, wenn sie nicht eigene sondern ihr vom Staat übertragene Aufgaben erfüllt. Sie beinhaltet keine reine Rechtmäßigkeitskontrolle sondern bezieht sich auch auf die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns. Ungeachtet der Aufsicht durch das Ministerium erfüllen die beliebten Einrichtungen ihre Aufgaben in eigener Zuständigkeit.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber den Begriff der Fachaufsicht nicht untechnisch im Sinne einer allgemeinen Aufsicht des Fachministeriums über alle Entscheidungen mit einem auch nur mittelbaren Bezug zur übertragenen Aufgabe verwendet hat. Einer solchen erweiternden Interpretation stehen die Grundrechte der Krankenhausträger auf Berufsfreiheit dahingehend entgegen, dass eine solche Beschränkung einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage bedürfte. Die Fachaufsicht umfasst aber alle Bereiche, die für die Eignung des Krankenhauses für die Unterbringung psychisch Kranker relevant sind (§ 15 Abs.2 NPsychKG). Neben den rein fachlichen Voraussetzungen umfasst dies auch die Voraussetzungen für eine geschlossene oder offene Unterbringung einschließlich der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen. Eine für die sach- und fachgerechte Unterbringung nach NPsychKG ausreichende personelle und sächliche Ausstattung ist für die Eignung maßgeblich.

Im Rahmen der Fachaufsicht wird zukünftig auch die Zahl der gerichtlich genehmigten Fixierungen im psychiatrischen Bereich erfasst, da diese als Qualitätsparameter von großer Bedeutung sind. Ferner soll die Anzahl und der prozentuale Anteil der Personen, die nach NPsychKG untergebracht sind mitgeteilt werden sowie alle wesentlichen Vorkommnisse, die Auswirkungen für die nach NPsychKG untergebrachten Personen haben.

# SUIZID – Meldebogen

Betrifft das Krankenhaus \_\_\_\_\_  
 die **Psychiatrische Abteilung** \_\_\_\_\_

**Datum des Suizides:** .....20... **Uhrzeit:** .....Uhr

**Geschlecht:** weiblich  männlich

**Alter:** .....

- Altersgruppe:**
- A**  bis 18 Jahre
  - B**  19 bis 30 Jahre
  - C**  31 bis 40 Jahre
  - D**  41 bis 50 Jahre
  - E**  51 bis 60 Jahre
  - F**  61 Jahre und älter

**Aufnahmedatum:** ..... **Erstaufnahme**  **Wiederholte Aufnahme**

**Diagnose bei Aufnahme nach ICD 10:** .....

**Behandlungsdiagnose nach ICD 10:** .....

**Suizid inner-/ außerhalb des Klinikbereiches bzw. -geländes:**

innerhalb  wo? ..... (z.B. Patientenzimmer, -bad)

ggfs. womit? .....(z. B. Gürtel, Seil)

außerhalb  wo? ..... (z.B. Wald, Bahnübergang)

ggfs. womit? ..... (z. B. Gürtel, Seil)

|                   |   |                          |
|-------------------|---|--------------------------|
| <b>Suizidart:</b> | (1) unbekannt   | <input type="checkbox"/> |
|                   | (2) Medikamente   | <input type="checkbox"/> |
|                   | (3) Gift/Gas  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (4) erhängt   | <input type="checkbox"/> |
|                   | (5) Sturz (aus/vom Fenster, Dach, Turm, Hochhaus oder ähnl.)  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (6) Sprung von Autobahnbrücke                                 | <input type="checkbox"/> |
|                   | (7) vom Auto überfahren                                       | <input type="checkbox"/> |
|                   | (8) vor Zug geworfen  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (9) aus Zug gesprungen  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (10) erstickt   | <input type="checkbox"/> |
|                   | (11) ertrunken  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (12) erschossen   | <input type="checkbox"/> |
|                   | (13) Kehlschnitt/Pulsaderschnitt                              | <input type="checkbox"/> |
|                   | (14) illegale Drogen  | <input type="checkbox"/> |
|                   | (15) andere Todesarten, die hier nicht aufgeführt sind: ..... | <input type="checkbox"/> |

**Grundlage der Unterbringung:**

NPsychKG                       freiwillig                       Betreuungsrecht                       § 1631 b BGB

Andere (Rechts-)Grundlage (bitte angeben): \_\_\_\_\_

**Bezeichnung der Station:** \_\_\_\_\_

**Besonderheit: (\*)** \_\_\_\_\_

*(\*) Hier bitte nähere Stationsbeschreibung zur Auswertung einsetzen:  
z. B. Allgem. Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Suchtstation, Geronto, Spez. Station -  
Hinweise auf Depressionen, Borderline etc.)*

offene Station                       .....  
halboffene Station                       .....  
Tagesklinik                       .....  
geschlossene Station                       .....

Frauenstation                       Männerstation                       gemischtgeschl. Station

**Welche Ausgangsregelung bestand?**

Keine                        
Ausgang allein                        
Gruppenausgang                       )                      **Wie wurden die Angaben der Patientin/ des Patienten**  
in Personalbegleitung                       )                      **zum Ausgang kontrolliert?**  
mit Patienten                       )                      .....  
mit Angehörigen                       )                      .....

**Kurze Darstellung des besonderen Vorkommnisses:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Ansprechpartnerin/-partner bei Rückfragen:** Frau / Herr .....  
Tel.: .....

**Unterschrift:** .....

**Meldung** über das FAX                      (0511/120-4295)  
oder per E-Mail an [Bernd.Kubaszewski@ms.niedersachsen.de](mailto:Bernd.Kubaszewski@ms.niedersachsen.de)  
oder [Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de](mailto:Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de)  
oder [Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de](mailto:Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de)



MS

Hannover, 10.01.2011

406.2 - 41544/0

**Einzugsbereiche der psychiatrischen Krankenhäuser/Fachabteilungen für  
Unterbringungen gemäß § 15 NPsychKG – gültig ab 01 /2011  
(ohne Kinder- und Jugendpsychiatrie)**

Bettenmessziffern bezogen auf je 10.000 Einwohner

**1. Asklepios Fachklinikum Göttingen, Rosdorfer Weg 70, 37081 Göttingen**

**Betten/Plätze: 345 vollstationär, 50 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Friedländer Weg 55, 37085 Göttingen

**Bettenmessziffern: 6,37 / 0,92**

**Einzugsbereich** wie unter 2.

**2. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Georg-August-Universität Göttingen, von Siebold-Str. 5, 37075 Göttingen**

**Betten/Plätze: 94 vollstationär, 40 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 1,74 / 0,74**

Stadt und LK Göttingen

259.283 Einwohner

LK Goslar (ohne Städte Goslar, Bad Harzburg, Vienenburg  
und Gemeinde Liebenburg)

61.859 Einwohner

LK Northeim

141.350 Einwohner

LK Osterode

78.879 Einwohner

**541.371 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 50 km

**Anmerkung:** Die Vollversorgung für den vorstehenden Einzugsbereich erfolgt in Kooperation durch das Asklepios Fachklinikum Göttingen und die Psychiatrische Klinik der Universität Göttingen.

Einwohnerzahlen lt. Stat. Landesamt per 30.06.2009, Stadtteile Hannover lt. Strukturdaten der Stadtteile und Stadtbezirke 2009

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

3. **AWO Psychiatrie Zentrum Königslutter, Vor dem Kaiserdom 10, 38154 Königslutter**

**Betten/Plätze: 430 vollstationär, 49 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK Laagbergstr. 24 – 28, 38440 Wolfsburg

TK Ilseder Str. 35, 31226 Peine

**Bettenmessziffern: 4,9 / 0,56**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| LK Gifhorn   | 173.635 Einwohner        |
| LK Helmstedt                                       | 94.467 Einwohner         |
| LK Peine   | 132.172 Einwohner        |
| LK Wolfenbüttel (ohne Samtgemeinde Baddeckenstedt) | 112.413 Einwohner        |
| Stadt Braunschweig                                 | 246.230 Einwohner        |
| Stadt Wolfsburg                                    | 120.690 Einwohner        |
|  | <b>879.607 Einwohner</b> |

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 80 km

4. **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH, - Psychiatrische Abteilung, Salzdahlumer Str. 90, 38126 Braunschweig**

**Betten/Plätze: 86 vollstationär, 20 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK Celler Str. 89, 38106 Braunschweig

**Bettenmessziffern: 3,49 / 0,81**

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| Stadt Braunschweig | <b>246.230 Einwohner</b> |
|--------------------|--------------------------|

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 12 km

**Anmerkung:** Die Vollversorgung für die Stadt Braunschweig erfolgt in Kooperation durch das Städtische Klinikum Braunschweig und das AWO Psychiatrie Zentrum Königslutter.

5. **Privat-Nervenklinik Dr. med. K. Fontheim, Lindenstr. 15 – 17, 38704 Liebenburg**

**Betten/Plätze: 240 vollstationär, 60 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK Gittertor 41 g, 38259 Salzgitter-Bad

TK Gut 9, 38239 Salzgitter-Thiede

TK Bleicheweg 16, 38640 Goslar

**Bettenmessziffern: 12,12 / 3,03**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Städte Goslar, Bad Harzburg, Vienenburg und<br>Gemeinde Liebenburg des LK Goslar | 83.358 Einwohner         |
| Samtgemeinde Baddeckenstedt im LK Wolfenbüttel                                   | 10.742 Einwohner         |
| Stadt Salzgitter   | 103.895 Einwohner        |
|  | <b>197.995 Einwohner</b> |

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 30 km

6. **Ameos Klinikum Hildesheim, Goslarsche Landstr. 60, 31135 Hildesheim**

**Betten/Plätze: 262 vollstationär, 57 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Wilhelmstr. 5, 31785 Hameln

TK Oldekopstr. 14, 31134 Hildesheim

**Bettenmessziffern: 5,08 / 1,11**

LK Hameln-Pyrmont

155.654 Einwohner

LK Hildesheim

285.390 Einwohner

LK Holzminden

74.666 Einwohner

**515.710 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 85 km

7. **Klinikum Region Hannover Wunstorf GmbH, Südstr. 25, 31515 Wunstorf (\*)**

**Betten/Plätze: 362 vollstationär, 39 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 5,16 / 0,56**

Region Hannover

414.406 Einwohner

(Städte Barsinghausen, Garbsen, Gehrden,

Neustadt, Ronnenberg, Seelze, Springe, Wunstorf und

Gemeinde Wennigsen,

Stadtteile Ahlem, Badenstedt, Bornum, Davenstedt, Limmer,

Linden, Mühlenberg, Oberricklingen, Ricklingen und Wettbergen

der Landeshauptstadt Hannover)

LK Nienburg

124.989 Einwohner

LK Schaumburg

162.555 Einwohner

**701.950 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 70 km

8. **Burghof-Klinik Rinteln, Ritterstr. 19, 31737 Rinteln (\*)**

**Betten / Plätze: 102 vollstationär, 28 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK Blumenwall 6, 31737 Rinteln

**Bettenmessziffern: 1,45 / 0,40**

**Einzugsbereich** wie unter 7.

**Anmerkung:** Die Vollversorgung für unter 7 genannten Einzugsbereich erfolgt derzeit vorläufig in Kooperation zwischen der Burghof Klinik Rinteln und dem psychiatrische Krankenhaus der Region Hannover Wunstorf.

(\*)

9. **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Hannover,**

**Klinikzentrum Langenhagen, Rohdehof 3, 30853 Langenhagen**

**Betten/Plätze: 146 vollstationär, 45 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Königstr. 6, 30175 Hannover

**Bettenmessziffern: 6,37 / 1,96**

Region Hannover

**229.132 Einwohner**

(Gemeinde Isernhagen und Stadt Langenhagen und  
Stadtteile Bothfeld, Brink-Hafen, Burg, Calenberger Neustadt,  
Herrenhausen, Hainholz, Isernhagen-Süd, Ledeburg, Leinhausen,  
Marienwerder, Hannover Mitte (teilw.), Nordhafen, Nordstadt,  
Oststadt (teilw.), Sahlkamp, Stöcken, Vahrenheide, Vahrenwald,  
Vinnhorst, Hannover Zoo (teilw.)der Landeshauptstadt Hannover)

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 15 km

10. **Klinikum Wahrenndorff, GmbH, Rudolf-Wahrenndorff-Str. 22., 31319 Sehnde**

**Betten/Plätze: 220 vollstationär, 105 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Borgentrickstr. 4 – 6, 30519 Hannover

TK Gartenstr. 19, 30161 Hannover

TK Weißer Wall 4, 29221 Celle

TK Lehrter Krankenhaus, Manskestraße 22a, 31275 Lehrte

**Bettenmessziffern: 4,26 / 2,03**

LK Celle

179.681 Einwohner

Region Hannover

336.602 Einwohner

(Städte Burgdorf, Burgwedel, Hemmingen, Laatzen, Lehrte,  
Pattensen, Sehnde und Gemeinden Uetze und Wedemark  
sowie Stadtteile Bemeroode, Bult, Döhren, Hannover Mitte (teilw.),  
Mittelfeld, Seelhorst, Südstadt, Wülferode, Waldheim, Waldhausen  
und Wülfel der Landeshauptstadt Hannover)

**516.283 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 90 km

11. **Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover**

**Betten/Plätze: 116 vollstationär, 32 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 8,35 / 2,3**

Region Hannover

**138.927 Einwohner**

(Stadtteile Anderten, Groß-Buchholz, Heideviertel, Kirchrode, Kleefeld, Lahe, List, Misburg, Oststadt (teilw.), Hannover Zoo (teilw.) der Landeshauptstadt Hannover)

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 7 km

12. **Krankenhaus St.-Annen-Stift GmbH, Twistringen, St. Annen-Str. 15, 27239 Twistringen**

**Betten/Plätze: 81 vollstationär, 14 teilstationär, ab Abschluss Baumaßnahme und Inbetriebnahme: 92 vollstationär, 14 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 3,74 / 0,65 bzw. 4,25 / 0,65**

LK Diepholz

**216.469 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 50 km

13. **Psychiatrisches Klinikum Lüneburg, Am Wienebütteler Weg 1, 21339 Lüneburg**

**Betten/Plätze: 214 vollstationär, 64 teilstationär**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Uelzener Str. 34, 21335 Lüneburg

TK Steinbecker Str. 44, 21244 Buchholz

**Bettenmessziffern: 5,08 / 1,52**

LK Harburg

245.194 Einwohner

LK Lüneburg

176.441 Einwohner

**421.635 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 75 km

14. **Psychiatrische Klinik Uelzen gGmbH, An den Zehn Eichen 50, 29525 Uelzen**  
**Betten/Plätze: 74 vollstationär, 12 teilstationär (ab Inbetriebnahme TK Dannenberg: 71 / 24)**  
**Tagesklinik:**  
TK Aalewinstr. 17, 29525 Uelzen  
**Bettenmessziffern: 5,12 / 0,83 bzw. 4,91 / 1,66**  
LK Lüchow-Dannenberg 49.918 Einwohner  
LK Uelzen 94.673 Einwohner  
**144.591 Einwohner**  
  
Größte Entfernung im Einzugsbereich: 90 km
15. **Elbe-Klinikum Stade GmbH Bremervörder Str. 111, 21682 Stade**  
**Betten/Plätze: 72 vollstationär, 23 teilstationär**  
**Tagesklinik:**  
TK auf Klinikgelände  
**Bettenmessziffern: 3,66 / 1,17**  
LK Stade **196.923 Einwohner**  
  
Größte Entfernung im Einzugsbereich: 55 km
16. **DRK-Krankenhaus „Seepark“, Langener Str. 66, 27607 Langen (Ot Debstedt)**  
**Betten/Plätze: 96 vollstationär, 20 teilstationär**  
**Tagesklinik:**  
TK Haus Karolinenhöhe, 27624 Bad Bederkesa  
**Bettenmessziffern: 3,06 / 0,64**  
LK Cuxhaven 201.679 Einwohner  
LK Osterholz 112.200 Einwohner  
**313.879 Einwohner**  
  
Größte Entfernung im Einzugsbereich: 85 km
17. **Diakoniekrankenhaus Rotenburg/Wümme gGmbH, Elise-Averdieck-Str. 17, 27356 Rotenburg / Wümme**  
**Betten/Plätze: 73 vollstationär, 36 teilstationär**  
**Tageskliniken:**  
TK auf Klinikgelände  
TK Rosenweg 9, 27283 Verden  
**Bettenmessziffern: 2,45 / 1,21**  
LK Rotenburg/Wümme 164.400 Einwohner  
LK Verden 133.549 Einwohner  
**297.949 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 60 km

18. **Heidekreis Klinikum Walsrode GmbH, Robert-Koch-Str. 4, 29664 Walsrode**

**Betten/Plätze: 54 vollstationär, 20 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK Viktoria-Luise-Str. 5, 29614 Soltau

**Bettenmessziffern: 3,84 / 1,42**

LK Soltau-Fallingbostel

**140.523 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 45 km

19. **Ameos Klinikum Osnabrück, Knollstr. 31, 49088 Osnabrück**

**Betten/Plätze: 330 vollstationär, 38 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 8,01 / 0,92**

LK Osnabrück (ohne Altkreis Bersenbrück)

248.977 Einwohner

Stadt Osnabrück

162.835 Einwohner

**411.812 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 40 km

20. **Karl-Jaspers-Klinik, Hermann-Ehlers-Str. 7, 26160 Bad Zwischenahn**

**Betten/Plätze: 391 vollstationär, 46 teilstationär (ab Inbetriebnahme TKs in Cloppenburg und Wesermarsch 391 / 70)**

**Tageskliniken:**

TK auf Klinikgelände

TK Am Röttgen 36, 26655 Westerstede

TK Wildeshauser Str. 92 c – d, 27753 Delmenhorst

**Bettenmessziffern: 4,22 / 0,50 bzw. 4,22 / 0,76**

LK Ammerland

117.222 Einwohner

LK Cloppenburg

158.353 Einwohner

LK Oldenburg

126.300 Einwohner

LK Vechta

139.709 Einwohner

LK Wesermarsch

91.665 Einwohner

LK Wittmund

57.355 Einwohner

Stadt Delmenhorst

74.540 Einwohner

Stadt Oldenburg

160.433 Einwohner

925.577 Einwohner

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 90 km

21. **Klinikum Emden, Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH, Bolardusstr. 20, 26721 Emden**

**Betten/Plätze: 75 vollstationär, 20 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 3,18 / 0,85**

LK Leer

164.930 Einwohner

Stadt Emden

51.272 Einwohner

Gemeinden Hinte und Krummhörn des LK Aurich

19.832 Einwohner

**236.034 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 65 km

22. **Euregio-Klinik gGmbH, Albert-Schweizer-Str. 10, 48527 Nordhorn**

**Betten/Plätze: 70 vollstationär, 20 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK Backhuusweg 8, 48531 Nordhorn

**Bettenmessziffern: 5,17 / 1,48**

LK Grafschaft Bentheim

**135.450 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 40 km

23. **Ubbo-Emmius-Klinik, Osterstr. 110, 26506 Norden**

**Betten/Plätze: 90 vollstationär, 14 teilstationär**

**Tageklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 5,31 / 0,83**

LK Aurich (ohne Gemeinden Hinte und Krummhörn)

**169.559 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 55 km

24. **Christliches Krankenhaus Quakenbrück gGmbH, Goethestr. 10, 49610 Quakenbrück**

**Betten/Plätze: 75 vollstationär, 12 teilstationär**

**Tagesklinik.**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 6,86 / 1,10**

Altkreis Bersenbrück des LK Osnabrück

**109.298 Einwohner**

(Stadt Bramsche, Samtgemeinden Bersenbrück,  
Fürstenau, Neuenkirchen, Artland)

Größte Entfernung im Einzugsgebiet: 45 km

25. **St.-Vinzenz-Hospital, Hammer Str. 9, 49740 Haselünne**

**Betten/Plätze: 100 vollstationär, 14 teilstationär**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 3,19 / 0,44**

LK Emsland

**313.371 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 80 km

Die Unterbringungen gemäß NPsychKG werden in Kooperation mit dem Ameos Klinikum Osnabrück vollzo-  
gen.

26. **Reinhard-Nieter-Krankenhaus, Friedrich-Paffrath-Str. 100, 26389 Wilhelmshaven**

**Betten/Plätze: 98 vollstationär, 20 teilstationär (ab Inbetriebnahme TK Wittmund: 98 / 32)**

**Tagesklinik:**

TK auf Klinikgelände

**Bettenmessziffern: 5,40 / 1,10 bzw. 5,40 / 1,77**

LK Friesland

100.084 Einwohner

Stadt Wilhelmshaven

81.372 Einwohner

**181.456 Einwohner**

Größte Entfernung im Einzugsbereich: 45 km





Niedersächsische  
nach NPsychKG beliehene psychiatrische  
Krankenhäuser und  
Universitätsklinik Göttingen  
- Klinikleitungen -  
lt. Verteiler

Bearbeitet von: Fr. Gudehus

E-Mail:  
Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de  
Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de  
Fax: (05 11) 1 20-994086  
(0511) 1 20-994012

nachrichtlich: Medizinische Hochschule  
Hannover

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)  
406.2 - 41544/01

Durchwahl (0511) 120-  
4086, 4087 oder 4129

Hannover,  
11.01.2011

## **Bestellung von Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten im Bereich des NPsychKG ab 01.01.2011**

Sowohl § 15 a Abs. 1 NPsychKG als auch § 3a Abs. 1 MVollzG – in der ab 01.01.2011 geltenden Fassung – sehen vor, dass in den nach NPsychKG oder nach MVollzG beliehenen Krankenhäusern grundrechtseinschränkende Maßnahmen nur von Ärztinnen und Ärzten angeordnet sowie nur von diesen oder von Pflegekräften vollzogen werden dürfen, wenn diese auch vom zuständigen Fachministerium zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten bestellt worden sind.

Die Bestellungen der derzeit beschäftigten betreffenden Personen sind erfolgt. Sofern sich Änderungen z.B. wegen Ausscheidens der / des zur Verwaltungsvollzugsbeamtin / zum Verwaltungsvollzugsbeamten bestellten Beschäftigten ergeben, bitte ich, mich unverzüglich davon in Kenntnis zu setzen.

Für Personen, die ab 01.01.2011 zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen / -beamten bestellt werden sollen, bitte ich die nachstehenden Vorgaben und Hinweise zu beachten:

1. Bei bis zu 4 Beschäftigten reicht eine Übermittlung der unter 2. aufgeführten Angaben per Brief oder E-Mail (an: [Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de](mailto:Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de)) aus.

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

2. Sollen mehr als 4 Personen gleichzeitig neu bestellt werden, übermitteln Sie bitte die notwendigen Daten der Beschäftigten EDV-gestützt mit Hilfe einer CSV-Datei (Excel).

Trennzeichen zwischen den einzelnen Datenfeldern ist dabei ein Semikolon (;).

Folgende Daten werden benötigt:

Feld 1 = Name/Bezeichnung der Einrichtung

Feld 2 = Name

Feld 3 = Vorname

Feld 4 = Geschlecht (W / M)

Feld 5 = Geb.-Datum (TT.MM.JJJJ)

Feld 6 = Tätig in der Einrichtung als (A)rzt oder (P)fleger

Feld 7 = ggf. Titel

Feld 8 = Bestellung nach (M)VollzG oder (P)sychKG

Feld 9 = Tätig in der KJP ( J/N)

Feld 10 = Bezeichnung des für die Tätigkeit qualifizierenden Abschlusses

Feld 11 = Führungszeugnis wird an MS übersandt (J / N)

Feld 12 = Bestellung ab TT.MM.JJJJ

Feld 13 = Bestellung soll befristet sein bis TT.MM.JJJJ

3. Sofern eine / ein Beschäftigte(r) sowohl für den Bereich des Maßregelvollzugsge-  
setzes als auch für den Bereich des NPsychKG bestellt werden soll, muss der Da-  
tensatz mit den o.a. Inhalten dann zweimal übermittelt werden (= im Feld 8 einmal  
mit dem Inhalt „M“ und einmal mit dem Inhalt „P“).
4. Diese CSV-Datei ist dann in einem ZIP-Archiv mit einem Passwortschutz versehen  
(Passwort: #VVB\_BEST\_2011#) zu übermitteln.  
Die Übermittlung dieser Datei kann auch per E-Mail an diese Adresse erfolgen:  
[Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de](mailto:Ruth.Georgy@ms.niedersachsen.de)
5. Bestellt werden können alle nicht beim Land Niedersachsen beschäftigten

- Ärztinnen und Ärzte,
- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und –pfleger,
- Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und –pflegehelfer,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und –pfleger,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegehelferinnen und –pflegehelfer,
- Heilerziehungspflegerinnen und –pfleger,
- Heilerziehungspflegehelferinnen und –pflegehelfer,
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger

aus allen psychiatrischen Abteilungen der nach NPsychKG oder nach MVollzG beliehenen Krankenhäusern. Dies betrifft auch die nach NPsychKG beliehenen Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

6. Bestellt werden dürfen nur Beschäftigte, die die erforderlichen Sachkunde besitzen und bei denen keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ihnen die erforderliche Zuverlässigkeit fehlt. Die erforderliche Sachkunde ist bei den Ärztinnen und Ärzten in der Regel durch ihre Approbation und bei den Pflegekräften durch ihren berufsqualifizierenden Abschluss nachgewiesen. Bitte fügen Sie für diese Beschäftigten Ablichtungen der Approbationsurkunden bzw. der Zeugnisse über den berufsqualifizierenden Abschluss bei.
7. Die erforderliche Zuverlässigkeit kann ab dem 01.01.2011 nur noch durch ein polizeiliches Führungszeugnis, das nicht älter als 6 Monate ist, nachgewiesen werden. Dies gilt auch für bereits in Ihrem Krankenhaus Beschäftigte, die im Jahr 2011 oder später ihre Arbeit nach einer längeren Unterbrechungszeit wieder aufnehmen (z.B. Langzeitkranke, Beschäftigte in Rente auf Zeit oder in Elternzeit).
8. Die Bestellung zur Verwaltungsvollzugsbeamtin bzw. zum Verwaltungsvollzugsbeamten erfolgt widerruflich und grundsätzlich unbefristet. Wenn eine Bestellung zur Verwaltungsvollzugsbeamtin / zum Verwaltungsvollzugsbeamten zu einem bestimmten Zeitpunkt enden soll (z.B. wegen beabsichtigter Umsetzung der / des Beschäftigten), teilen Sie bitte den Monat mit, in dem der Vollzugsbeamtenstatus entfallen soll.

Ansonsten hat die Bestellung Bestand, solange die bestellte Person in der jeweiligen Einrichtung beschäftigt ist. Sie erlischt bei Widerruf und beim Tod der oder des Beschäftigten. Sie erlischt ebenfalls, wenn die / der Beschäftigte aus der Einrichtung, für die die Bestellung erfolgte, ausscheidet.

9. Ich bitte, die betreffenden Beschäftigten vor einer Meldung an mich zu befragen, ob sie sich mit der Bestellung zur Verwaltungsvollzugsbeamtinnen bzw. zum Verwaltungsvollzugsbeamten und mit der Weitergabe ihrer persönlichen Daten (s. oben) einverstanden erklären.

Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelungen im NPsychKG habe ich zur Information der zu bestellenden Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten einen Leitfaden erstellt. Er beschreibt und erläutert mit Hilfe von Beispielen die rechtlichen Rahmenbedingungen für grundrechtseinschränkende Maßnahmen durch Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige des Pflegepersonals, die zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten (§ 15 a NPsychKG) bestellt worden sind. Darüber hinaus enthält der Leitfaden Informationen zu Fragen der Haftung, des Weisungsrechts und zum rechtlichen Status.

Der „Leitfaden für an psychiatrischen Einrichtungen im Bereich des NPsychKG bestellte Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und –beamte“ ist im Internet unter diesem Link [http://www.ms.niedersachsen.de/live/live.php?navigation\\_id=5082&article\\_id=14025&psmand=17](http://www.ms.niedersachsen.de/live/live.php?navigation_id=5082&article_id=14025&psmand=17)

(Rubrik „Weiterführende Links: -> weitere Infos“) veröffentlicht.

Ich empfehle Ihnen – soweit dies möglich ist – diesen Link auch im hauseigenen Intranet zu veröffentlichen.

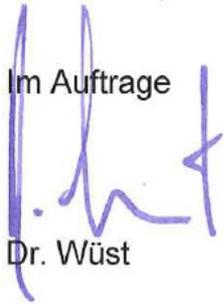
Im Gegensatz zum NPsychKG ist für den Bereich des MVollzG die Befugnis zur Anordnung von grundrechtseinschränkenden Maßnahmen auf die Ärztinnen und Ärzte, die als Landesbedienstete den sog. 14er-Teams angehören, beschränkt. Diese brauchen als Landesbedienstete nicht zu Vollzugsbeamtinnen / -beamten bestellt zu werden. Ärztinnen und Ärzte und Angehörige des Pflegepersonals, die nicht dem 14er-Team angehören, können

lediglich mit der Befugnis zur Durchführung und nicht mit der Befugnis zur Anordnung grundrechtseinschränkender Maßnahmen bestellt werden.

Ich darf abschließend darauf hinweisen, dass ab 01.01.2011 grundrechtseinschränkende Maßnahmen grundsätzlich nur von den bestellten Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und -beamten angeordnet oder durchgeführt werden dürfen. Andere Personen sind hierzu nur ausnahmsweise in Einzelfällen im Rahmen der Notwehr (§ 32 StGB) und des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) befugt; anderenfalls würden sie rechtswidrig handeln.

Im Auftrage

Dr. Wüst

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Dr. Wüst', written over the typed name.





Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration  
Postfach 141, 30001 Hannover

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales,  
Frauen, Familie, Gesundheit und Integration**

Niedersächsische  
nach NPsychKG beliehene psychiatrische  
Krankenhäuser  
und  
Universitätskliniken Göttingen und Hannover  
- Krankenhausleitungen –

Bearbeitet von: Fr. Gudehus

E-Mail:  
Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 1 20-99-4086

lt. Verteiler

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)  
406.2 - 41544/01

Durchwahl (0511) 120-  
4086/4129

Hannover,  
17.01.2011

**Inkrafttreten der Änderungen im Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) und im Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetz  
Bezug: Meine Erlasse vom 23.07. und 15.09.2010 (nur MHH und Uni Göttingen)**

Zum 01.01.2011 sind nunmehr die wesentlichen Teile des Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke und des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes vom 10.06.2010 in Kraft getreten. Auf Grund der bereits am 11.06.2010 in Kraft getretenen Übergangsregelung (Artikel 4 des Änderungsgesetzes) wurde von mir das Verwaltungsverfahren zur Bestellung von Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten in Ihren Häusern initiiert. In einem Großteil der Kliniken und Krankenhäusern sind diese Bestellungen inzwischen erfolgt.

Aufgrund der eingetretenen Rechtsänderungen ist es außerdem erforderlich geworden, die bisherigen sogenannten untergesetzlichen Regelungen (Erlasse) zu überarbeiten. Ich habe dies zum Anlass genommen, alle für den Bereich des NPsychKG ab dem 01.01.2011 geltenden Erlasse insgesamt neu zu fassen und mit einem neuen Datum zu versehen.

Ich bitte um Kenntnisnahme und Beachtung der in der Anlage (s.u.) beigefügten Erlasse.

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

**Alle anderen das NPsychKG betreffenden Regelungen in Erlassen mit Datum vor dem 01.01.2011 werden hiermit aufgehoben, behalten aber Ihre Gültigkeit für den Bereich des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes.**

Lediglich die Erlasse an die ehemaligen Landeskrankenhäuser vom 21.06.2007 (Behandlung von Patientenakten beim Verkauf der Landeskrankenhäuser) und vom 21.01.2008 (Akteneinsicht und Aktenauskunft als Landesaufgabe) bleiben vorerst in Kraft.

In der Anlage beigelegt sind:

1. „Einzugsbereiche der psychiatrischen Krankenhäuser / Fachabteilungen für die Unterbringung gemäß § 15 NPsychKG (ohne Kinder- und Jugendpsychiatrie)“  
(Datum 10.01.2011)
2. Erlass „Bestellung von Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten ab 01.01.2011“ (Datum 11.01.2011) mit „Leitfaden für an psychiatrischen Einrichtungen im Bereich des NPsychKG bestellte Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und -beamte“.  
  
Dieser Erlass betrifft nicht die Medizinische Hochschule Hannover, da die dortigen Beschäftigten als Landesbedienstete bereits der Fachaufsicht und der unmittelbaren Weisungsbefugnis des Landes unterliegen.
3. Erlass „Auskunftspflicht gem. § 15 a Abs. 2 NPsychKG,  
hier: 1. Meldung von besonderen Vorkommnissen und wesentlichen Angelegenheiten“ mit „Erreichbarkeitsliste“ und Suizid-Meldebogen (Version: 01/2011)  
2. weitere Meldepflichten  
(Datum 12.01.2011)
4. Erlass „Unterrichtung in besonderen Fällen gemäß § 34 NPsychKG in Verbindung mit § 34 StGB“ (Datum 13.01.2011)
5. Durchführung von Fixierungen bei Unterbringungen nach dem Nds. NPsychKG  
(Datum 14.01.2011)

**Die Regelungen in diesen Erlassen gelten ab 01.01.2011.**

Seitens der NKG sind in einem Gespräch am 22.11.2010 in meinem Hause eine Reihe von Fragen an mich herangetragen worden. Mit dem diesem Erlass ebenfalls beigefügten Hinweisblatt möchte ich Sie über meine Antworten zu diesen Fragestellungen informieren.

Im Auftrage  
  
Dr. Wüst





Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration  
Postfach 141, 30001 Hannover

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales,  
Frauen, Familie, Gesundheit und Integration**

Niedersächsische  
Nach NPsychKG beliehene psychiatrische  
Krankenhäuser  
und  
Universitätskliniken Göttingen und Hannover  
- Krankenhausleitungen -

Bearbeitet von: Fr. Gudehus

E-Mail:  
Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 1 20-994086

### laut Verteiler

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)  
406.2 - 41544 / 01

Durchwahl (0511) 120-  
4086, 4129

Hannover,  
14.01.2011

## **I. Durchführung von Fixierungen bei Unterbringungen nach dem NPsychKG II. Meldepflicht gemäß § 15 a Abs. 2 NPsychKG**

### **I. Durchführung von Fixierungen bei Unterbringungen nach dem NPsychKG**

Wenn einer Person, die nach dem Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) untergebracht werden soll oder bereits untergebracht ist, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit zusätzlich beschränkt werden soll (Fixierung), bedarf es hierzu der Genehmigung durch das Betreuungsgericht. Antragsberechtigt ist neben der zuständigen Behörde auch die Leitung des Krankenhauses (vgl. § 17 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 1 NPsychKG).

Hierzu gebe ich diese Hinweise:

- Eine Fixierung ist jede Maßnahme, durch die eine Patientin oder ein Patient in seiner körperlichen Bewegungsfreiheit eingeschränkt oder ihr bzw. ihm diese ganz entzogen wird.
- Die Fixierung einer Patientin oder eines Patienten kommt nur in Betracht, wenn eine erhebliche Eigen- und / oder Fremdgefährdung bei der betreffenden Person vorliegt.

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

Eine derartige zusätzliche Freiheitsbeschränkung darf nur nach Genehmigung durch das zuständige Betreuungsgericht durchgeführt werden.

- Diesem Antrag ist gemäß § 17 Abs. 3 in Verbindung mit § 17 Abs. 1 Satz 3 NPsychKG ein ärztliches Zeugnis beizufügen. In dem Antrag ist ferner darzulegen, ob die betreffende Person regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum fixiert werden soll. Darüber hinaus ist die Art und Weise der dafür vorgesehenen Fixierung anzugeben (siehe auch nachstehend „Mittel und Arten der Fixierung“).
- Der Tatbestand „regelmäßig“ im Sinne des § 17 Abs. 3 NPsychKG ist dann erfüllt, wenn bei einer Patientin bzw. einem Patienten eine Fixierung stets zur selben Zeit (z. B. nachts) oder mehrmals aus wiederkehrendem Anlass erfolgt.
- Der Tatbestand „über einen längeren Zeitraum“ ist erfüllt, wenn eine einzelne Fixierung länger als bis zum Ende des auf den Beginn der Maßnahme folgenden Tages dauert.
- Jede Fixierung soll fachgerecht durch das Mittel durchgeführt werden, welches die Bewegungsfreiheit der betroffenen Patientin bzw. des betroffenen Patienten am wenigsten einschränkt, aber den Zweck der erforderlichen Freiheitsbeschränkung erfüllt, um dadurch die Eigen- bzw. Fremdgefährdung der betreffenden Person auszuschließen.
- Für die Dauer der Fixierung ist die Patientin bzw. der Patient in besonderer Weise zu betreuen und zu beobachten. Dies sollte vorrangig durch eine engmaschige Einzelbetreuung durch ausgebildetes Fachpersonal oder qualifiziertes Hilfspersonal erfolgen. Wird eine kontinuierliche Einzelbetreuung von der Klinik nicht für erforderlich gehalten, ist dies entsprechend zu dokumentieren.
- Anordnung der Fixierung, Grund der Fixierung, ihre Durchführung sowie Art und Dauer der Fixierung sind zu dokumentieren.

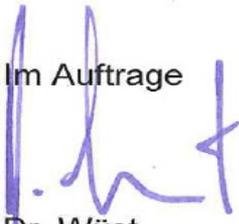
Mittel und Arten der Fixierung:

- Freiheitsbeschränkende oder –entziehende Maßnahmen können durch mechanische Vorrichtungen (z.B. Fesseln, Gitter, Gurte, Fixierung am Stuhl, verschlossene Zimmertüren, Türen mit Trickschlössern) erfolgen.
- Wird ein Medikament mit der Absicht verabreicht, eine Patientin oder einen Patienten am Verlassen ihres / seines jeweiligen Aufenthaltsortes durch Einschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit zu hindern, so ist dieses Medikament ebenfalls als Fixierungsmittel anzusehen. Hierbei ist also weniger die Art des Medikamentes entscheidend als vielmehr die Intention, mit der die Verabreichung dieses Medikaments erfolgt.
- Als zusätzliche Freiheitsbeschränkung im Sinne des § 17 Abs. 3 NPsychKG sind ferner körperliche Gewalt oder deren Androhung sowie die Wegnahme oder die Androhung der Wegnahme von Bewegungshilfen wie Rollstuhl, Gehhilfe u. a. anzusehen, wenn dieses mit dem Ziel erfolgt, die Bewegungsfreiheit der betroffenen Person einzuschränken.

## II. Meldepflicht zu Fixierungen gemäß § 15 a Abs. 2 NPsychKG

Im Rahmen der Fachaufsicht nach § 15 a Abs. 2 NPsychKG sind der Fachaufsichtsbehörde (Sozialministerium) die Anzahl der gerichtlichen Genehmigungen für Fixierungen bei PsychKG-Patientinnen und -Patienten mitzuteilen.

Zum 01.02. bitte ich die Anzahl der Fixierungen für den Zeitraum 01.07. bis 31.12. des Vorjahres und zum 01.08. die Anzahl der Fixierungen für den Zeitraum vom 01.01. bis 30.06. des laufenden Jahres mitzuteilen.

Im Auftrage  
  
Dr. Wüst





Niedersächsische  
nach NPsychKG beliebene psychiatrische  
Krankenhäuser  
und  
Universitätskliniken Göttingen und Hannover

- Klinikleitungen -

Bearbeitet von: H. Dr. Wüst

E-Mail:  
Peter.Wuest@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 1 20-99-4117

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)  
406.2 - 41544/01

Durchwahl (0511) 120-  
4117, 4186 und 4129

Hannover,  
12.01.2011

## **Auskunftspflicht gem. § 15 a Abs. 2 NPsychKG:**

### **I. Meldung von besonderen Vorkommnissen und wesentlichen Angelegenheiten**

### **II. Weitere Auskunftspflichten**

Anlagen: 1. Verzeichnis Erreichbarkeit des Fachministeriums innerhalb und außerhalb  
der Dienstzeit  
2. Suizid - Meldebogen

### **I. Meldung von besonderen Vorkommnissen und wesentlichen Angelegenheiten**

Gemäß § 15 a Abs. 2 ist dem Fachministerium im Rahmen der Fachaufsicht in allen Angelegenheiten, die das NPsychKG unmittelbar oder mittelbar betreffen, Auskunft zu erteilen, und den Weisungen des Fachministeriums ist Folge zu leisten.

Dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration ist über alle wesentlichen Angelegenheiten und über besondere Vorkommnisse unverzüglich zu berichten. Über besonders gravierende Vorkommnisse ist das Fachministerium auch außerhalb der normalen Dienstzeit telefonisch vorab zu unterrichten. Die Entscheidung, ob es sich um ein besonders gravierendes Vorkommnis handelt, trifft die ärztliche Leitung des psychiatrischen Krankenhauses oder bei psychiatrischen Abteilungen die ärztliche Leitung der Abteilung oder ihre Vertretung.

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

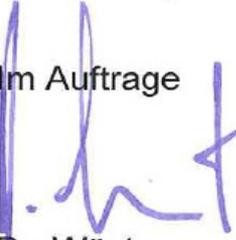
Bei **besonderen Vorkommnissen** handelt es sich um:

1. Suizide von Patienten (siehe hierzu Suizid-Meldebogen), unabhängig von der Rechtsgrundlage des Aufenthalts
2. Schwerwiegende Schädigungen oder Gefährdungen innerhalb oder außerhalb der Einrichtung an nach NPsychKG untergebrachten Personen (durch Mitarbeiter, Dritte oder sonstige Umstände).
3. Schwerwiegende Schädigungen oder Gefährdungen von Personen oder Sachen innerhalb oder außerhalb der Einrichtung durch nach NPsychKG untergebrachte Patienten.
4. Brände in den Einrichtungen, sofern die Fachabteilung davon betroffen ist.
5. Andere Ereignisse mit medienrelevanter Bedeutung, die das Aufsehen der Öffentlichkeit erregt haben oder erregen könnten.

Bei **wesentlichen Angelegenheiten** handelt es sich um alle Angelegenheiten, die die Eignung von Krankenhäusern für die Unterbringung von Patientinnen und Patienten nach NPsychKG beeinträchtigen könnten, seien sie personeller, wirtschaftlicher, baulicher oder ausstattungsbedingter Art.

## II. Weitere Auskunftspflichten

Im Rahmen der Fachaufsicht nach § 15 a Abs. 2 NPsychKG sind der Fachaufsichtsbehörde (Sozialministerium) jeweils am 1. Werktag im Januar für den Zeitraum 01.07. bis 31.12. des vorangegangenen Jahres und am 1. Werktag im Juli für den Zeitraum vom 01.01. bis 30.06. des laufenden Jahres die Anzahl Fälle der nach NPsychKG Untergebrachten und der prozentuale Anteil der Unterbringungsfälle nach NPsychKG an der Anzahl der Gesamtfälle mitzuteilen.

Im Auftrage  
  
Dr. Wüst



Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration  
Postfach 141, 30001 Hannover

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales,  
Frauen, Familie, Gesundheit und Integration**

Psychiatrische Kliniken und  
Fachabteilungen  
gem. § 15 NPsychKG  
und  
Universitätskliniken Göttingen und Hannover  
- Krankenhausleitungen -

Bearbeitet von: Fr. Gudehus

E-Mail:  
Iris.Gudehus@ms.niedersachsen.de

Fax: (05 11) 1 20-994086

laut Verteiler

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)  
406.21 41544 / 01

Durchwahl (0511) 120-  
4086, 4129

Hannover,  
13.01.2011

## **Unterrichtung in besonderen Fällen gemäß § 34 NPsychKG in Verbindung mit § 34 StGB**

Bei der Novellierung des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) im Jahre 1997 ist in § 34 eine Regelung zur Unterrichtung in besonderen Fällen aufgenommen worden. Diese Vorschrift gilt unverändert auch nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des NPsychKG und des MVollzG ab 01.01.2011 fort.

Im § 34 NPsychKG heißt es dazu:

„Ist anzunehmen, dass eine Person infolge ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 sich oder andere durch das Führen von Kraftfahrzeugen oder durch den Umgang mit Waffen gefährdet, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst oder das Krankenhaus, in dem die Person untergebracht ist, die zuständige Behörde über die getroffene Entscheidung unterrichten. Der betroffenen Person ist zuvor Gelegenheit zu geben, sich zu der Unterrichtung zu äußern.“

Ausgezeichnet mit dem



**Dienstgebäude**  
Hinrich-Wilhelm-  
Kopf-Platz 2  
30159 Hannover



Behinderten-  
parkplatz  
am Eingang

**Telefon**  
(05 11) 120-0

**Telefax**  
(05 11) 120-4296 Allgemein  
(05 11) 120-5999 Abt. Soziales  
(05 11) 120-3096 Abt. Frauen  
(05 11) 120-3092 Abt. Familie  
(05 11) 120-4295 Abt. Gesundheit  
(05 11) 120-3095 Abt. Bau

**Bankverbindung**  
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 322

**E-Mail**  
Poststelle@ms.niedersachsen.de

Hiermit gebe ich folgende erläuternde Hinweise zu dieser Rechtsvorschrift:

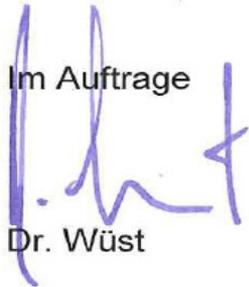
Die Vorschrift stellt es in das pflichtgemäß auszuübende Ermessen des Krankenhauses (oder des sozialpsychiatrischen Dienstes), die für die Fahrerlaubnis oder die für den Waffenschein zuständige Behörde zu unterrichten, wenn von einer im Sinne des § 1 Nr. 1 NPsychKG psychisch gestörten Person eine Gefahr für sich oder andere durch das Führen von Kraftfahrzeugen oder durch den Umgang mit Waffen ausgeht. Die Ausgestaltung als Ermessenvorschrift bestimmt, dass die Belange der betroffenen Person und das Ausmaß der erkennbaren Gefährdung gegeneinander abgewogen werden müssen. Diese Abwägung obliegt dem Arzt.

Eine Offenbarungsbefugnis des zur Geheimniswahrung verpflichteten Arztes kann sich aus § 34 Strafgesetzbuch (StGB) ergeben: So kann der Arzt trotz seiner prinzipiellen Schweigepflicht nach den Grundsätzen über die Abwägung widerstreitender Pflichten oder Interessen berechtigt sein, die Verkehrsbehörde zu benachrichtigen, wenn sein Patient trotz abmahnenden Zuredens am Straßenverkehr mit einem Kraftfahrzeug teilnimmt, obwohl eine Krankheit ihn außerstande setzt, es zu führen, ohne sich und andere zu gefährden. Die Durchbrechung der Schweigepflicht nach den Grundsätzen des rechtfertigenden Notstandes bleibt stets der pflichtgemäßen gewissenhaften Interessenabwägung des Arztes überlassen. Eine Pflicht, bestimmte Umstände zu offenbaren oder anzuzeigen, besteht hier insoweit nicht. Ein Arzt, der nach gewissenhafter Interessenabwägung dem Schweigeverbot den Vorrang einräumt, hat keine straf- oder zivilrechtlichen Vorwürfe zu befürchten. Freilich muss er den Belehrungs- und Warnungspflichten gegenüber seinem Patienten genügen, wenn er zivil- und strafrechtliche Folgen vermeiden will. Der Arzt braucht sich an die Schweigepflicht nicht mehr gebunden zu wissen, wenn seine Vertrauenssphäre zu Straftaten missbraucht wird oder wenn er es mit Simulanten zu tun hat.

§ 34 Satz 2 NPsychKG verlangt, dass der betroffene Person vor einer Unterrichtung der Behörden Gelegenheit zu geben ist, sich zu der Unterrichtung zu äußern. Dies soll helfen, dass Vertrauensverhältnis zu stabilisieren und Einsicht bei dem Patienten zu wecken.

Abschließend weise ich darauf hin, dass eine nach § 34 NPsychKG erfolgte Prüfung und Entscheidung in jedem Falle zu dokumentieren ist. Besonders in den Fällen, in denen entschieden wird, keine Meldung an die Behörde zu geben, ist die dem Patienten gegenüber erfolgte Aufklärung genau zu dokumentieren.

Im Auftrage

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Wüst', written over the text 'Im Auftrage'.

Dr. Wüst