

# Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel



## Evangelisches **KRANKENHAUS** Bielefeld



# Vom *Verhandeln* und *Behandeln*

*Frank Godejohann*  
*Dipl.-Sozialarbeiter*

Behandlungsvereinbarungen sind insbesondere ein Angebot für Betroffene, die in unserer Abteilung für Allgemeine Psychiatrie I der Klinik behandelt werden.

Hier finden Menschen mit psychotischen Störungen, Manien, Schizophrenien und schizoaffektiven Störungen Hilfe. Hier werden ebenfalls Patienten behandelt, die mehrfach psychisch belastet sind, sowie solche mit chronisch akuten Störungen.

Zu der Abteilung Allgemeine Psychiatrie I gehören vier Stationen mit insgesamt 97 Betten, zwei Tageskliniken mit insgesamt 44 Behandlungsplätzen, die Klinik Pniel für mittelfristige psychiatrische Behandlung mit 42 Betten und ein mobiles Behandlungsteam

## Die Situation:

- Verhandeln ist Alltag während psychiatrischer Behandlungen
- Häufig zufällig / situativ: Abhängig von Mitarbeitern, Betroffenen, deren Stimmungen, Ressourcen (zeitlich, kognitiv, emotional, etc.)
- Gegenseitige Willensbekundungen und Vorsätze sind in dialogischen Prozessen tradiert, jedoch nicht rechtlich bindend.
- Es gibt positive Entwicklungen in der Psychiatrie, offenes Behandlungssetting, Einbeziehung sozialer Netzwerke, offen geführte Stationen (fakultativ schließbar)
- Es bleibt häufig ein Ohnmachtsgefühl (übrigens auch von Mitarbeitern), des Ausgeliefertseins in kritischen Situationen, vulnerablen Phasen/ Krisen die z. T. von außen initiierte, stationäre, klinische Behandlung, teilweise mit Zwang nach sich ziehen.
- Wunsch nach Mitbestimmung, Einflussnahme
- Häufigste Antwort an Betroffene auf die Frage zu Qualitätsmerkmalen einer psychiatrischen Einrichtung:  
Das Ernstnehmen meiner Person

## Die Behandlungsvereinbarung als Baustein ...

- Eines gemeinsamen Kommunikations- und Entscheidungsprozesses i.S. eines „shared decision makings“
- Einer Entwicklung weg vom arztgeleiteten paternalistischen Behandlungsobjekt hin zum selbstbestimmten Partner in einem weniger, asymmetrischen Behandlungsprozess
- Eines angstfreien Kontaktes zu einem stationären Therapieangebot.

## Die Entwicklung

- 90er Jahre Emanzipationsbewegung der Psychiatriebetroffenen gab Impulse zur Sozialpsychiatrie
- 1993 Gründung des noch heute aktiven Bielefelder Dialogs (Betroffene, Angehörige Professionelle)
- Regelmäßige dialogische Psychiatrieseminare
- Herbst 1993 Entstehung einer paritätisch besetzten (Betroffene, Angehörige, Professionelle) Arbeitsgruppe zum Thema Behandlungsvereinbarungen,
- 1994 Entwicklung eines ersten Entwurfs
- Erste BV's an unserer Klinik
- 1995 Einigung auf jetziges Instrument der „Behandlungsvereinbarung“ mit der entsprechenden Präambel

## Die Zielgruppe

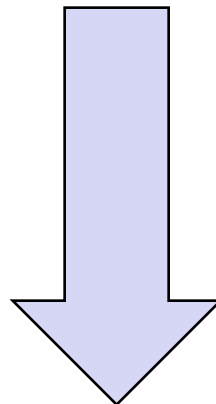
- Menschen, die sich bewusst mit ihrer Erkrankung auseinandersetzen oder gesetzt haben,
- Die Einsicht in ihre psychische Störung haben
- Behandlungseinsicht, nicht gleichzusetzen mit der Akzeptanz von medizinischen Diagnose- u. Krankheitsbegriffen
- Menschen, die selbst Verantwortung für ihre Behandlung übernehmen wollen
- Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung bereits in der Klinik behandelt wurden
- Menschen, die eine mögliche stationäre Erstbehandlung mitbestimmen möchten
- Menschen, denen es in Krisenzeiten nur schwer gelingt, die eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu artikulieren
- Menschen, denen in akuten Krisensituationen eine Kontaktaufnahme erschwert ist
- Menschen, bei denen es ggf. zur schwierigen Behandlungssituationen, teils auch zu Gewalt und Zwangserfahrungen gekommen ist

Die aktuelle Fassung  
der Behandlungsvereinbarungen  
befindet sich in Überarbeitung  
in Kooperation  
von Psychiatrie-Erfahrenen und Klinik.



## **Welche Ziele verfolgen die Betroffenen mit dem Abschluss einer BV ?**

(Grätz, J., Brieger, P. Psych.Prax 2012, 39: 388-393, Befragung Betr. 3 Jahre nach Einführung der BV in Halle/Saale, (n=36, Mehrfachnennungen möglich))



- Mehr Kommunikation und Aufklärung durch das Personal (9)
- Höheres Maß an Selbstbestimmung (8)
- Partnerschaftliches bzw. gleichberechtigtes Verhältnis zum Personal (8)
- Regelung der Details der Krankenbesuche (6)
- mehr Einfluss auf den Therapieprozess (5)
- Stärkeres Gefühl von Sicherheit (4)
- effektivere Therapie (4)
- Zeitigere Entlassung aus der Klinik (4)
- Informierung nahe stehender Personen im Krankheitsfall (3)
- Vermeidung des „Durchprobierens“ von Medikamenten
- Benennung von Wunschklinik/-Arzt (2)
- Ausschluss von bestimmter Klinik/bestimmten Arzt (2)
- Festlegung einer Vertrauensperson (1)
- Angehörigengespräch zur Abwendung von Zwangsmaßnahmen

## Chancen beim Prozess der Erarbeitung einer BV

- Reflektion einer ggf. erfolgten Behandlung
- Gemeinsame Entwicklung zukünftiger Zusammenarbeit
- Verhandeln auf Augenhöhe
- Sicherheit/Berechenbarkeit
- Austausch rechtlicher und medizinischer Möglichkeiten
- Klärung der freien Willensbildung, Einwilligungsfähigkeit während des Zeitpunktes des Verfassens der BV durch anwesenden Facharzt (OberärztIn)

# Die Behandlungsvereinbarung

## Das Verfahren

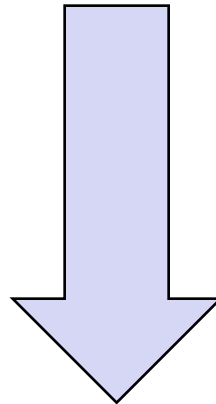
- Angebot durch die Klinik, am Ende einer stattgefundenen Behandlung
- Information durch Mitpatienten
- Information durch Bezugspersonen oder ambulant betreuende Mitarbeiterinnen
- Mund zu Mund Propaganda durch Mit-Betroffene
- Insbesondere für Menschen, die in der Behandlung Zwang oder Gewalt erfahren haben oder
- Mit der stattgefundenen Behandlung unzufrieden waren
- Abschluss einer BV i.d.R. nach erfolgter Erstbehandlung nicht vor Ablauf von 6 Wochen nach erfolgter Entlassung
- Zentrale AnsprechpartnerIn in der Klinik
- Zentrale Ablage der BV
- Vermerk in elektronischer Akte

## Bei Abschluss einer BV-Anwesenden

- Psychiatrie-Erfahrene(r) / Betroffene(r)
- Begleitender Vertrauensperson des Betroffenen
- Ggf. Bevollmächtigter des Betroffenen
- BezugsmitarbeiterIn des Pflorgeteams
- Sozialarbeiter/In (optional)
- OberärztIn
- Moderation/Protokoll

## Auszüge der Präambel

„Diese Behandlungsabsprachen dienen der gegenseitigen **Vertrauensbildung**. Sie enthalten wichtige Hinweise für eine individuell **angemessene Behandlung**. Die getroffenen Absprachen bilden keinen rechtlich einklagbaren Vertrag. Bei Nichtbeachtung bzw. unbegründeter Abweichung kann jedoch ggf. von einem Behandlungsfehler ausgegangen werden“



## Auszüge der Präambel

„Die Klinik verpflichtet sich: **für die Einhaltung der Absprachen konkret Sorge zu tragen**, auch bei einer Unterbringung im Rahmen des PsychKG oder des Betreuungsgesetzes, auf der Grundlage der Dokumentation **über ihr Vorgehen Rechenschaft abzulegen - insbesondere für den Fall, in dem die Klinik sich nicht an die Absprachen halten konnte**. Von den Absprachen darf nicht abgewichen werden, wenn nicht zuvor die/der zuständige Oberarzt/ Oberärztin bzw. der ärztliche Hintergrunddienst eingeschaltet wurde und zugestimmt hat. Wenn im Einzelfall von den Behandlungsabsprachen abgewichen wird, ist dies von Seiten der Klinik ausführlich zu begründen und mit der Patientin/dem Patienten zu besprechen, wenn diese/r es wünscht.“



## Zu vereinbarende Aspekte einer zukünftigen Behandlung

- Kontakte (während der Behandlung)
- Vertrauenspersonen im Behandlungsteam
- Klärung des grundsätzlichen Wunsches nach männl. od. weibl BZP`s
- Aufnahme und Behandlung (z. B. Gesprächsangebote oder Rückzugsmöglichkeit, Einschätzung, Absprachen bzgl. Suizidalität etc.
- Medikamente (welche sind hilfreich oder werden abgelehnt)
- Zwangsmaßnahmen (Prävention, Durchführung, Ergänzungen)
- PsychKG (Freiwilligkeitserklärung, Tragfähigkeit, )
- Soziale Situation ggf. Bevollmächtigte Vertrauensperson

## Erfahrungen der Befragten o.g. Studie (Grätz, Brieger et.al)

- 44% waren der Ansicht, dass die bestehende BV berücksichtigt worden sei
- 50% waren diesbezüglich unsicher
- 6% (1Pers.) sah BV nicht beachtet
- 44% konnten keinen nennenswerten Unterschied feststellen
- 19% fühlten sich durch die Mitarbeiter aufmerksamer behandelt
- 12% erlebten einen konstruktiveren Therapieverlauf

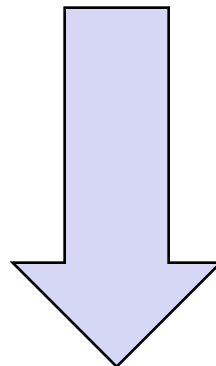
## Weitere Erfahrungen durch Betroffene

- sicherer gefühlt
- mehr Respekt erfahren
- Partnerschaftlicherer Umgang

## Rechtliche Aspekte:

Die Behandlungsvereinbarung (BV) stellt im juristischen Sinne eine Patientenverfügung (PV) dar und ist dementsprechend vergleichbar wirksam. Somit auch mit den in der PV (welche aus der somatischen Medizin bekannt ist) bekannten Grenzen.

(welche vermutlich in verschiedenen Beiträgen bereits genauer erörtert worden sind).



- Die Einwilligungs- bzw. Selbstbestimmungsfähigkeit des Betroffenen ist zum Zeitpunkt des Verfassens der BV unabdingbar und durch den regelhaft anwesenden Facharzt f. Psychiatrie bestätigt
- Bei Krankheits- und Behandlungsumständen, die bei Verfassen der BV nicht beschrieben oder erfasst worden sind, ist ein Abweichen von den in der BV festgelegten Inhalten (wie auch in der Patientenverfügung) entsprechend den üblichen juristischen Bedingungen zu prüfen, auch orientiert am BGB §1906 bzw. dem PsychKG
- Das kann heißen, dass bis zur Wiedererlangung zur u. U. krankheitsbedingt aufgehobenen freien Willensbildung und bei damit verbundener möglicher akuter Eigengefährdung, alle erforderlichen Maßnahmen zur Abwendung einer Eigengefährdung zu treffen sind, auch wenn dieses den zuvor getroffenen Vereinbarungen widerspricht.
- Das Betreuungsgericht muss nur im Falle von Dissenz, zwischen o.g. Parteien in Situationen schwerwiegender gesundheitlicher Risiken oder Lebensgefahr für den Betroffenen angerufen werden und ggf. bei nicht einwilligungsfähigem Betroffenen ein gesetzlicher Betreuer zwingend hinzugezogen werden.
- In diesem Sinne sollte eine genaue, auch juristisch nachvollziehbare Beschreibung möglicher Behandlungssituationen erfolgen, in der die BV wirksam sein soll.

## Erfahrungen unserer Klinik

- Derzeit existieren etwa 750 BVs zwischen Betroffenen und unserer Klinik
- Aktualisierungen erfolgen i. d. R. im Rahmen einer erneuten Behandlung oder auf Initiative der Betroffenen.
- Menschen die eine BV abgeschlossen haben erfahren aus unserer Erfahrung mehr Aufmerksamkeit hinsichtlich der Wahl der Therapieangebote werden als emanzipierter, „auf Augenhöhe“ wahrgenommen
- Das Behandlungsteam erfährt Sicherheit im Umgang mit dem Betroffenen, kann Verantwortung abgeben und im Zweifel therapeutische oder sicherungsrelevante Maßnahmen besser begründen
- „Weniger schlechteres Gewissen“ des Teams bei der Umsetzung „unbequemen“ (jedoch in BV vereinbarten) Maßnahmen
- Deutlich verbesserte Kommunikation zwischen Betroffenen und Professionellen.
- Weniger Misstrauen in der therapeutischen Beziehung

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

# BEHANDLUNGSVEREINBARUNG

Erklärungen und Absprachen zwischen

Frau **Vorname Name**  
**Straße, PLZ, Ort**

*Telefon*

*geb.*

und der

**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel**  
Remterweg 69/71, 33617 Bielefeld, Tel. 0521-144-3700

für den Fall einer Behandlung

---

---

## Präambel

Seit Jahren bestehen positive regelmäßige Kontakte der Klinik zu Selbsthilfegruppen Psychiatrie-Erfahrener vor Ort. Mit diesen wurde das nachfolgende Rahmenpapier ausgearbeitet. Die Klinik will mit diesen Absprachen die Erfahrung der Psychiatrie-Erfahrenen nutzen, um in Krisensituationen adäquater zu helfen. Psychiatrie-Erfahrene sehen sich zunehmend für ihre psychische Entwicklung selbst verantwortlich und möchten hiermit erreichen, dass ihre Erfahrungen mit ihren Krisen in der Klinik beachtet und im Rahmen einer zukünftigen Behandlung genutzt und umgesetzt werden.

Diese Behandlungsabsprachen dienen der **gegenseitigen Vertrauensbildung**. Sie enthalten wichtige Hinweise für eine individuell angemessenere Behandlung. Die getroffenen Absprachen bilden keinen rechtlich einklagbaren Vertrag. Bei Nichtbeachtung bzw. unbegründeter Abweichung kann jedoch ggf. von einem Behandlungsfehler ausgegangen werden.

Diese Absprachen und Erklärungen haben außerdem für Psychiatrie-Erfahrene den Vorteil, sich im Vorfeld mit ihrer sozialen Situation (soziales Umfeld, Freundeskreis, Gründe für die Entstehung von Krisen usw.) auseinander zu setzen.

Wer sich gegen eine Behandlung (generell oder gegen bestimmte psychiatrietypischen Behandlungsmethoden) in einer Psychiatrischen Klinik aussprechen will oder diese Absprachen für zu begrenzt hält, für den besteht die Möglichkeit, sich beim Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld über das Psychiatrische Testament zu informieren.

### **Die Klinik verpflichtet sich:**

für die Einhaltung der Absprachen konkret Sorge zu tragen, auch bei einer Unterbringung im Rahmen des PsychKG oder des Betreuungsgesetzes.  
auf der Grundlage der Dokumentation über ihr Vorgehen Rechenschaft abzulegen - insbesondere für den Fall, in dem die Klinik sich nicht an die Absprachen halten konnte.

Von den Absprachen darf nicht abgewichen werden, wenn nicht zuvor die/der zuständige Oberarzt/  
Oberärztin bzw. der ärztliche Hintergrunddienst eingeschaltet wurde und zugestimmt hat. Wenn im Einzelfall von den Behandlungsabsprachen abgewichen wird, ist dies von seiten der Klinik ausführlich zu begründen und mit der Patientin/dem Patienten zu besprechen, wenn diese/r es wünscht.

Am Vereinbarungsgespräch vom            nahmen            teil.

## **Absprachen**

**Die Präambel ist Bestandteil dieser Absprachen.**

### **1. Kontakte**

In den ersten Tagen sollen folgende Personen viel Zeit mit mir verbringen:

Weitere Kontaktabsprachen (z.B. Besuch durch die Selbsthilfegruppen der Psychiatrie-Erfahrenen oder Besuch eines Vertreters einer Religionsgemeinschaft):

Mit folgenden Personen möchte ich keinen Kontakt haben, auch wenn diese von sich aus in die Klinik kommen:

### **2. Aufnahme und Behandlung**

Bei Aufnahmen sollen unverzüglich            benachrichtigt werden.

Zur Zeit behandelnde/r Psychiater/in und ambulante Dienste sind

Ich wohne im Sektor **Ost**. Für die Aufnahme und Behandlung ist die Station            soweit wie möglich vorgesehen.

Falls kein reguläres Bett auf der Sektorstation frei ist, wird ein Notbett akzeptiert.

Diese Absprachen gelten grundsätzlich für alle Stationen.

Als **Bezugspersonen** aus dem Stationsteam sind            gewünscht.

In der Aufnahmesituation ist für mich folgendes hilfreich (z.B. in Ruhe gelassen werden, möglichst nicht allein sein, Gespräche):

Die Patientin sollte möglichst von weiblichen Mitarbeiterinnen aufgenommen und behandelt werden.

Weitere Hinweise für die Behandlung (z.B. Umgang mit Suizidalität, Umgang mit „Gereiztheit“, „Entweichungen“):

### **3. Medikamente**

Ich nehme zum Zeitpunkt der Vereinbarung folgende Medikamente:

- 1.
- 2.
- 3.

In der Krise waren bisher folgende Medikamente hilfreich:

- 1.
- 2.
- 3.



Nicht geholfen haben

Ich lehne die Einnahme folgender Medikamente ab:

Ich wünsche regelmäßige Gespräche zur Überprüfung der Wirksamkeit der Medikamente.

Bei spezieller Indikationsstellung wird in der Klinik auch die Elektrokrampftherapie angewendet.

Ich möchte keine Elektrokrampftherapie erhalten.

Bei der Medikamenteneinnahme bevorzuge ich folgendes:

Tabletten/Dragees

Tropfen

Spritzen

Depot

Gründe:

Besondere Vereinbarungen für die medikamentöse Behandlung:

#### **4. Zwangsmaßnahmen**

Falls während der Behandlung psychiatrische Zwangsmaßnahmen notwendig erscheinen, soll vorher unbedingt folgendes versucht werden:

Vertrauensperson hinzuziehen

Spaziergang mit

Bad

Gespräch

Musik hören/Musik machen

Rückzug in reizarme Umgebung

Einzelbetreuung durch Sitzwachen

Bewegung (z.B. Laufen, Sandsack)

Essen anbieten

Rauchen

Falls Zwangsmaßnahmen aus der Sicht der Klinik unumgänglich sind, soll folgendes aufgrund meiner Erfahrungen beachtet werden (z.B. Erklärungen zur Ausgangsbeschränkung, Zwangsmedikation, Fixierung, Isolierung, Verlegung ins Beobachtungszimmer, ggf. Festlegung der Reihenfolge):

Zur Abwendung einer PsychKG soll aufgrund meiner Erfahrungen berücksichtigt werden:

Im Falle einer Fixierung wünsche ich eine Sitzwache.

Folgende Personen bitte ich um Beteiligung an der Sitzwache:

Folgende Personen sollen auch im Falle einer Fixierung Zugang zu mir haben:

Dies ist keine Zustimmung von mir im Voraus zu diesen Maßnahmen. Eine Zustimmung im Voraus ist auch rechtlich nicht zulässig.

Bei Zwangsmaßnahmen sollen benachrichtigt werden:

- Die vorhandene Dokumentation über die Zwangsmaßnahmen soll im Rahmen einer Nachbesprechung gemeinsam eingesehen und besprochen werden.

## **5. PsychKG**

- Falls ich infolge eines Beschlusses nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in Nordrhein-Westfalen (PsychKG) in die Klinik zwangseingewiesen werde, soll mir schnellstmöglich eine Freiwilligkeitserklärung vorgelegt werden.

## **6. Soziale Situation**

Die Klinik bemüht sich, im Rahmen der Möglichkeiten des eigenen Psychosozialen Dienstes, sich um die nachfolgenden sozialen Angelegenheiten zu kümmern (ggf. in Zusammenarbeit mit der Vertrauensperson/dem Betreuer). Sollte der Psychosoziale Dienst feststellen, dass bestimmte Angelegenheiten geregelt werden müssen und er selbst dies nicht leisten kann, hat er dafür Sorge zu tragen, dass andere Personen oder Dienste (Amt für Soziale Dienste, Sozialpsychiatrischer Dienst, Beratungs- und Betreuungsstellen der freien Träger der Wohlfahrtspflege) diese Aufgaben übernehmen.

**Bei mir ist folgendes zu klären:**

### **- Wohnung -**

- Situation im Haus mit Vermietern/drohende Kündigung/Nachbarn/Hausfrieden  
 Ist die Wohnung abgeschlossen/aufgebrochen?  
 Hausdienste  
 Licht  Gas  Wasser  Strom  Inventar  Pflanzen  
 Tiere  
  
 Sollte ich entgegen der Absprache unerwartet die Klinik verlassen, bitte ich keine Polizei zur Wohnung zu schicken.

Ein Wohnungsschlüssel ist bei **Name, Tel.** aufbewahrt. Die Klinik behält sich vor, im Notfall (z.B. bei Nichtöffnen der Wohnung, Suizidgefahr) die Polizei oder das Gesundheitsamt einzuschalten.

### **- Finanzen -**

- Anstehende Ratenzahlungen  
 Rückgängigmachen von Kaufverträgen  
 Überziehung des Bankkontos, Absprachen mit der Bank

### **- Fahrzeuge -**

Absichern und zwar  PKW  Motorrad  Mofa

### **- Arbeitgeber/Schule -**

- Krankmeldung ohne Kennzeichnung „Psychiatrische Klinik“  
 Der Kontakt mit dem Arbeitgeber soll wie folgt aufgenommen werden:

### **- Kinder -**

- Ich habe folgende Kinder
- Für die Kinder ist folgende Betreuungsmöglichkeit vorgesehen:
- Ich habe für folgende Personen Verpflichtungen übernommen:
- Wichtige Termine und Ereignisse, die beachtet werden müssen  
(z.B. Prüfungen für Ausbildung und Studium):

## **7. Sonstige Absprachen**

Diese Absprachen können jederzeit auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Sollten sich bei einem der Vereinbarungspartner grundlegende Dinge ändern, wird er sich mit dem anderen in Verbindung setzen.

### **Bielefeld, den**

---

Psychiatrie-Erfahrene/r

Vertrauensperson

Gesetzliche/r BetreuerIn

---

Ärztlicher Dienst

Pflegedienst

Psychosozialer Dienst

### ***Weitere Hinweise und Erläuterungen können geben:***

#### Von seiten der Klinik

Frau Pleininger-Hoffmann ☎ 0521-144-2476

Sekretariat Herr Dr. Burdinski ☎ 0521-144-2625

#### Von seiten des Vereins Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld

Selbsthilfegruppe Psychose-Erfahrener:  
Uhr

Jeden Freitag, 18.00 - 20.00

Die Grille, Webereistraße 25  
Tel.: 0521-966780

Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld:  
Bielefeld

Postfach 102 962, 33529

#### Anlage:

- Bevollmächtigung einer Vertrauensperson =====
-