

Informationen und Ratgeber für Angehörige

von Menschen mit einer psychischen Erkrankung



Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

VORWORT



Liebe Angehörige,

liebe Besucher,

wenn Menschen unter einer psychischen Störung leiden, sind häufig auch Sie als Angehöriger unmittelbar von den Auswirkungen der psychischen Erkrankung mit betroffen. Sie leisten in besonderer Weise eine unverzichtbare Unterstützung, stellen vielleicht Ihre eigenen Bedürfnisse hinten an und können sich dadurch stark belastet fühlen. Zusätzlich bestehen häufig Unsicherheiten, wie Sie richtig unterstützen können.

Es wird für Angehörige nie einfach sein, ihrem psychisch Erkrankten auf dem Weg durch die Störung hilfreich zur Seite zu stehen. Es werden immer wieder Stolpersteine im Weg liegen, dicke Brocken sogar, und dann die Kraft und den Mut zu haben, selbstbestimmt – nach Ausschöpfung der zur Verfügung stehenden Informationsquellen – , entscheiden zu können, sie wegzuräumen, sie zu übersteigen, oder sie links liegen zulassen, gibt Ihnen als Angehörigen das Gefühl freiwillig, wohlüberlegt Verantwortung übernommen zu haben und sich einen Teil Selbstbestimmung erhalten zu haben.

Mit der vorliegenden Mappe möchten wir Sie gerne auf diesem Weg unterstützen, indem wir Ihnen im Folgenden gezielt Informationen und Rat zu Themen an die Hand geben, mit denen sich Angehörige meist auseinandersetzen müssen. So finden Sie im ersten Teil der Mappe eine allgemeine Einführung in psychische Störungen und deren Behandlung. Der zweite Teil thematisiert den Umgang mit Betroffenen und liefert erste Anregungen wie dieser gestaltet werden kann. In den beiden darauffolgenden Teilen informieren wir Sie über das Behandlungsangebot und die Angehörigenunterstützung in unserer Klinik. Der fünfte Teil zeigt auf, wie und wo Sie praktische, soziale und psychologische Hilfe außerhalb unseres Hauses und in der Literatur finden. Der letzte Teil versorgt Sie mit ausgewählten rechtlichen Aspekten.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Behandlungsteam der

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Universitätsklinikum Frankfurt

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| 1 Psychische Störungen und deren Behandlung | 4 |
| 1.1 Was ist eine psychische Störung? | 4 |
| 1.2 Wie entsteht eine psychische Störung? | 4 |
| 1.3 Welche Therapiesettings gibt es? | 5 |
| 1.4 Welche Therapiemethoden gibt es? | 5 |
| 1.5 Wie kann ich stationär aufgenommen werden? | 5 |
| 1.6 Wie finde ich einen ambulanten Psychiater? | 6 |
| 1.7 Wie finde ich einen ambulanten Psychotherapeut? | 6 |
| 1.8 Was bedeutet Kostenerstattung? | 6 |
| | |
| 2 Zum Umgang mit Betroffenen | 7 |
| 2.1 Erste Anregungen für Angehörige | 7 |
| 2.2 Umgang mit Suizidalität | 8 |
| 2.3 Die Selbsthilfe der Angehörigen | 8 |
| | |
| 3 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Universitätsklinikum Frankfurt | 10 |
| 3.1 Stationäre Behandlung | 10 |
| 3.2 Wer betreut die Betroffenen | 16 |
| 3.3 Welche Therapieformen werden angeboten | 16 |
| 3.4 Vereinbarungen zum Verlassen des Hauses | 16 |
| 3.5 Wer macht was | 17 |
| | |
| 4 Angehörigenunterstützung am Universitätsklinikum Frankfurt | 19 |
| 4.1 Informationsgruppen | 19 |
| 4.2 Sprechstunde für Angehörige | 20 |
| 4.3 Seelsorge in der Klinik | 20 |

| | |
|---|-----------|
| 5 Kontaktadressen (extern) und Literaturempfehlungen | 21 |
| 5.1 Allgemein | 21 |
| 5.2 Störungsspezifische Informationen für Angehörige | 23 |
| | |
| 6 Rechtliches | 29 |
| 6.1 Vollmachten | 29 |
| 6.2 Rechtliche Betreuung nach dem Betreuungsrecht (BtR) | 29 |
| 6.3 Unterbringung gegen den Willen des Patienten | 30 |
| 6.4 Gründe für eine Unterbringung | 30 |
| 6.5 Sofortige Unterbringung | 30 |

1 Psychische Störungen und deren Behandlung

Psychische Erkrankungen sind komplexe Störungen, die sich

- in der Biologie – und damit auch im körperlichen Erleben und Fühlen
- im Denken und
- im Verhalten niederschlagen und
- in Wechselwirkungen mit dem sozialen und dem Arbeitsumfeld stehen.

Die **Behandlung** kann zunächst in einem Bereich – etwa durch Medikamente im Bereich der Biologie – ansetzen. Meistens ist es aber sinnvoll, zeitlich aufeinander abgestimmt an allen vier Bereichen mit der Therapie anzusetzen. Für jeden Bereich gibt es unterschiedliche Experten, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Therapie den „Hut aufhaben“, sprich mit dem Patienten die Verantwortung übernehmen sollten. Diese Experten sind dafür ausgebildet und es liegt nicht in der Verantwortung der Angehörigen, deren Funktion zu übernehmen.

Der folgende Abschnitt gibt Ihnen zunächst einige grundlegende Informationen über psychische Störungen an die Hand, bevor anschließend die Behandlung skizziert wird.

1.1 Was ist eine psychische Störung?

Eine psychische Störung ist eine krankhafte Beeinträchtigung der Wahrnehmung, des Denkens, Fühlens, Verhaltens bzw. der Erlebnisverarbeitung oder der sozialen Beziehungen. Es gehört zum Wesen dieser Störungen, dass sie der willentlichen Steuerung durch den Patienten nicht mehr oder nur zum Teil zugänglich sind.

Diese Beeinträchtigungen können aufgrund seelischer Prozesse oder auch aufgrund neuropsychiatrischer, systemischer oder hirngorganischer Erkrankungen auftreten. Allerdings ist nicht jede Abweichung des emotionalen oder kognitiven Erlebens gleichzusetzen mit einer Störung mit Krankheitswert. Viele Menschen erleben zum Beispiel über eine kurze Zeit leichte Stimmungsschwankungen, die sich von selbst zurückbilden und von den Betroffenen nicht als Krankheit erlebt werden.

Psychische Störungen sind weit verbreitet. Nach einer Studie der WHO leidet weltweit jeder vierte Arztbesucher daran. Deutsche Studien sprechen von ca. 8 Millionen Deutschen mit behandlungsbedürftigen psychischen Störungen.

1.2 Wie entsteht eine psychische Störung?

Man geht heute davon aus, dass manche Menschen eine gewisse Disposition (Veranlagung) für eine bestimmte Störung haben. Diese Disposition kann unter anderem genetisch oder auch lerngeschichtlich (psycho-sozial) sein und wird als Neigung eines Menschen verstanden, auf eine bestimmte Weise auf Belastungen zu reagieren. Unter den Stressoren versteht man belastende Umweltereignisse oder Lebenssituationen. Sind die Belastungen (Disposition und Stressoren) zu groß und treten über eine Schwelle, kommt es zur Symptombildung bzw. zum Krankheitsausbruch. Diese Schwelle wird jedoch durch Risiko- und Schutzfaktoren (z.B. soziale Unterstützung) beeinflusst. Ganz wichtig ist, dass niemand – weder der Patient selbst noch Sie, die Angehörigen – an der Erkrankung „schuld“ ist. Niemand sucht sich eine psychische Erkrankung aus freien Stücken aus. Auch ist eine psychische Erkrankung kein „Charakterfehler“, „Willensschwäche“ oder „Simulation“: vielmehr sind diese Erkrankungen genauso wie z.B. Stoffwechsel- oder Gefäßerkrankungen in einem Wechselspiel zwischen Veranlagung und Umwelt verursacht und sollten deshalb nicht prinzipiell anders als körperliche Erkrankungen gesehen werden.

1.3 Welche Therapiesettings gibt es?

- **Stationäre Behandlung** Behandlung in einem Krankenhaus rund um die Uhr
- **Teilstationäre Behandlung** Hier hält sich der Patient tagsüber von 8-16 Uhr in einem Krankenhaus (Tagesklinik bzw. auf einer Schwerpunktstation integriert) auf, Abende und Wochenenden werden zu Hause verbracht. Dies gilt für Patienten, die einen Betreuungsbedarf haben, der für rein ambulante Versorgung zu hoch wäre, aber noch keine Aufnahme in eine stationäre Einrichtung nötig macht.
- **Tagesklinische Behandlung** Eine tagesklinische Behandlung kann helfen, wenn eine ambulante Behandlung nicht ausreicht, die Beschwerden aber nicht so ausgeprägt sind, als dass eine vollstationäre Behandlung notwendig ist. Im Anschluss an eine Behandlung auf Station kann die tagesklinische Behandlung dabei unterstützen, in therapeutischer Begleitung den Weg zurück in den eigenen Alltag zu erleichtern. Die tagesklinische Behandlung stellt somit oft ein Bindeglied zwischen ambulanter und vollstationärer Behandlung bei psychischen Beschwerden dar. Vollstationäre Aufenthalte können vermieden oder erheblich verkürzt werden.
- **Ambulante Behandlung** regelmäßige Behandlerkontakte (wöchentlich, monatlich), in denen der Patient den Behandler in seiner Praxis/ Ambulanz aufsucht und nach dem Termin wieder nach Hause geht

1.4 Welche Therapiemethoden gibt es?

Generell wird in der Behandlung psychischer Störungen zwischen der **Pharmakotherapie** (Medikamente) und der **Psychotherapie** unterschieden. Die Pharmakotherapie erfolgt durch **Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (Psychiater)**, die Psychotherapie durch **psychologische oder ärztliche Psychotherapeuten**. In den häufigsten Fällen ist die Kombination beider Methoden Mittel der Wahl.

1.5 Wie kann ich stationär aufgenommen werden?

Die stationäre Aufnahme kann selbst gewählt oder über die Notfallambulanz auf freiwilliger Basis auf die jeweilige Schwerpunktstation erfolgen. Dies gilt für die Patienten jeglichen Wohnortes, und es werden in der Regel feste Aufnahmetermine vergeben; wir versuchen hier, die Wartezeit möglichst kurz zu halten. Auch bei dringenden Aufnahmewünschen (Notfall) wird eine Aufnahme auf die entsprechende Schwerpunktstation angestrebt, ist jedoch im Einzelfall leider nicht immer möglich. Bei Eigen- oder Fremdgefährdung (also Suizidgedanken oder Fremdaggressivität) kann der Betroffene von der Polizei bzw. Ordnungsamt angeordnet nach HFEG §10 zum Selbst- und Fremdschutz für 24 Stunden stationär untergebracht werden. Hier gilt im Prinzip ebenfalls freie Krankenhauswahl, in der Regel erfolgt die Aufnahme jedoch auf die geschlossene Station der Klinik, die den Sektor versorgt, in dem der Patient wohnhaft gemeldet ist.

1.6 Wie finde ich einen ambulanten Psychiater?

Über die Internetseite der KV Hessen (www.kvhessen.de) können sie über die „Arztsuche“ nach PLZ sortiert wohnortnahe Fachärzte für Psychiatrie suchen. Beachten Sie, dass bei Fachärzten häufig Wartezeiten von mehreren Wochen bis zu einem ersten Termin entstehen.

1.7 Wie finde ich einen ambulanten Psychotherapeuten?

Über die Internetseite der KV Hessen (www.kvhessen.de) können sie über die „Arztsuche“ nach PLZ sortiert wohnortnahe Psychotherapeuten suchen. Auch hier können Wartezeiten von mehreren Wochen bis zu einem Erstgespräch entstehen.

Zudem gilt es hierbei zwischen verschiedenen Therapieverfahren zu unterscheiden, aktuell werden die folgenden drei Verfahren von den Krankenkassen anerkannt, die sich jeweils in Setting und theoretischer Fundierung unterscheiden.

➤ **Verhaltenstherapie**

Versteht sich als Hilfe zur Selbsthilfe für den Patienten. Das Verhalten und das diesem zugrunde liegende Denkmuster stehen in der kognitiven Verhaltenstherapie im Mittelpunkt. Hierbei geht es darum, dem Patienten nach Einsicht in Ursachen und Entstehungsgeschichte seiner Probleme Methoden an die Hand zu geben, die ihn ermächtigen sollen, seine psychischen Beschwerden zu überwinden. Die Behandlung zielt somit darauf ab, Erlebnis- und Reaktionsmuster so zu verändern, dass eine bessere Bewältigung der Probleme möglich wird. Die Methode ist wissenschaftlich sehr gut belegt, vor allem für Angststörungen, Zwangsstörungen und Depressionen. Die Sitzungen finden im Sitzen von Angesicht zu Angesicht statt, in der Regel einmal wöchentlich. Möglich ist eine Kurzzeittherapie à 25 Stunden oder eine Langzeittherapie à 50 Stunden, wobei in Einzelfällen von den Krankenkassen auch eine Verlängerung genehmigt wird.

➤ **Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie**

Die Behandlung erfolgt in der Regel im Sitzen von Angesicht zu Angesicht. Die Dauer einer Therapie liegt in der Regel bei 50 Sitzungen, wobei in Einzelfällen von den Krankenkassen auch Verlängerungen genehmigt werden. Im Rahmen dieser Therapie geht man von der Annahme aus, dass in der Tiefe liegende, unbewusste psychische Vorgänge, unbewusste Konflikte oder verdrängte Erfahrungen eine Wirkung auf die psychische Gesundheit des Menschen haben und somit als Ansatzpunkt der Behandlung dienen sollen. Im Unterschied zur Verhaltenstherapie liegt der Schwerpunkt damit deutlich weniger auf der unmittelbaren Beeinflussung des Verhaltens des Patienten, sondern auf einer Klärung der zugrundeliegenden Ursachen.

➤ **Psychoanalyse**

Die Behandlung, die auf der Persönlichkeits- und Krankheitstheorie von Sigmund Freud beruht, findet mit einer kontinuierlichen und regelmäßigen Frequenz der Sitzungen statt, für die vier bis fünf Stunden in der Woche vorgesehen sind. Die Gestaltung des Settings nimmt in dieser Therapieform einen essentiellen Platz ein und setzt sich zusammen aus einem ruhigen Raum und einer Couch oder einem Sessel.

1.8 Was bedeutet **Kostenerstattung**?

Bei ca. zehn erfolglosen Anbahnungsversuchen einer Therapie innerhalb der angemessenen Frist und Entfernung vom Wohnort haben Sie Anspruch auf Kostenerstattung einer außervertraglichen Psychotherapie. Nehmen Sie Kontakt mit einem Sachbearbeiter Ihrer Krankenkasse auf und lassen Sie sich erläutern, wie Sie erfolgreich einen Antrag auf Kostenerstattung für Psychotherapie stellen. Fragen Sie, ob Ihre Krankenkasse eine Notwendigkeitsbescheinigung benötigt und wer sie ausstellen soll.

2 um Umgang mit Betroffenen

Fragen zum „richtigen“ Umgang mit psychisch kranken Familienmitgliedern sind oft der erste Anlass, wenn sich Ratsuchende an Beratungstelefone, die Landesverbände der Angehörigen oder örtliche Selbsthilfegruppen wenden. Von einem solchen Gespräch sollte niemand eine einfache Formel zur Lösung seiner Probleme erwarten, aber er kann von dem Erfahrungen profitieren, die andere in ähnlichen Situationen gemacht haben. Dieser Erfahrungsschatz lässt sich formulieren. Immer geht es um eine Gratwanderung zwischen Nähe und Distanz, Überpräsenz und Vernachlässigung, Eingreifen und Autonomie. Vor allem aber geht es um die Balance zwischen der Achtung für die Bedürftigkeit des anderen und für die eigenen Grenzen.

Im Folgenden haben wir für Sie einige wertvolle Erfahrungen von Angehörigen zu ersten Anregungen im Umgang mit Betroffenen zusammengefasst.

2.1 Erste Anregungen für Angehörige

Die nachfolgenden Anregungen sehen einfach aus, aber es ist in der Realität meist ganz schön schwierig, ihnen zu folgen. Dennoch lohnt sich die Mühe, denn für Sie, Ihren erkrankten Angehörigen und Ihre Familie steht viel auf dem Spiel. Durch Ihr Verhalten können Sie dazu beitragen, Stress und Streit in der Familie zu vermeiden und für ein entspannteres Miteinander zu sorgen.

- Beschränken Sie sich auf die wichtigsten Dinge und sehen Sie über manches Verhaltensproblem erst einmal hinweg. **Setzen Sie Prioritäten!**
- **Lassen Sie den Patienten in Ruhe** – zu viel Fürsorge tut weder ihm noch Ihnen gut. Behüten und umsorgen Sie ihn nicht über Gebühr und lassen Sie ihm so viel Selbstständigkeit wie möglich. Geben Sie ihm aber zu verstehen, dass Sie für ihn da sind, wenn er Sie braucht.
- **Geben Sie sich und dem Patienten Zeit**, vor allem nach einer akuten Phase der Erkrankung. Warten Sie nicht ungeduldig auf "den großen Sprung nach vorn", sondern fördern Sie die kleinen Schritte und freuen sich an ihnen.
- Passen Sie Ihre Erwartungen und Anforderungen der Situation an, **vermeiden Sie Überstimulierung und Überforderung**.
- Wenn Sie etwas erreichen wollen (zum Beispiel Aufräumen des Zimmers), überlegen Sie vorher, wie Sie am Geschicktesten vorgehen und warten Sie den geeigneten Zeitpunkt ab. **Drücken Sie sich klar und sachlich aus**. Wenn Sie ärgerlich oder mit direktem Druck vorgehen, verringern Sie die Chance, dass Sie Ihr Ziel erreichen und schaffen sich zusätzlichen Stress.
- Nehmen Sie, auch wenn es schwer ist, Emotionen heraus und versuchen **Dinge so sachlich wie möglich zu sehen**. Ganz wichtig: Vorwürfe sind selten erfolgreich, sondern führen meist dazu, dass die Situation eskaliert.
- Senden Sie **„Ich“-Botschaften**, zeigen Sie dass Sie sich sorgen um Ihren Angehörigen, nicht aber dass Sie bevormunden wollen.
- **Sehen Sie sich nicht als Therapeuten**. Zuwendung alleine ist gut, ersetzt aber keine fachliche Therapie, für die jahrelange Ausbildung notwendig ist – ganz ähnlich wie bei einer körperlichen Erkrankung.

- Bedenken Sie, dass die **Symptome** der Erkrankung nicht Ausdruck von bösem Willen sind, sondern der **Ausdruck gestörter Erlebnisweisen**.
- Bedenken Sie auch, dass der Patient sich selbst in der Krankheit gesunde Anteile bewahrt und **helfen Sie** ihm, diese **gesunden Anteile zu stärken** und zu entwickeln.
- Bemühen Sie sich um eine **gelassene Lebenshaltung** – auch wenn es manchmal schwer fällt. Arbeiten Sie daran, Konflikte und Spannungen in der Familie abzubauen. Fragen Sie sich, ob es Ihnen weiter hilft, wenn Sie in die Luft gehen oder ihrem Frust freien Lauf lassen.
- Nehmen Sie eine **wohlüberlegte Haltung zu Medikamenten** ein. In vielen Fällen sind sie nötig und hilfreich, zum Teil auch über längere Zeiträume. Die Einnahme ist im Prinzip Sache des Patienten und seines Arztes. Sie selbst können den Patienten gegebenenfalls auf Medikamente hinweisen, sollten aber vermeiden, sich total verantwortlich zu fühlen für ihre Einnahme oder Druck auszuüben.
- Und schließlich: **Sorgen Sie gut für sich selbst!** Gehen Sie sorgsam mit Ihren Kräften um, pflegen Sie Kontakte und Hobbys und gönnen Sie sich auch mal etwas Gutes.

(Quelle: Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen, BApK, 2016)

Diese Empfehlungen werden natürlich nicht in allen Bereichen auf jeden Einzelfall zutreffen. Betrachten Sie dies lediglich als erste Anregungen, welche Sie individuell auf Ihre Situation anpassen können.

2.2 Umgang mit Suizidalität

Sollte ihr Angehöriger im Rahmen seiner psychischen Störung Suizidgedanken äußern, holen Sie sich so schnell wie möglich Hilfe. Kommen Sie mit Ihrem Angehörigen in die Notfallambulanz der Psychiatrie oder rufen Sie den Rettungswagen. Diese Verantwortung müssen Sie nicht alleine tragen, wichtig ist es sich durch Fachkräfte eine Unterstützung zu holen, damit diese die Verantwortung übernehmen und sich angemessen um den Betroffenen kümmern können.

2.3 Die Selbsthilfe der Angehörigen

Seit etwa 1980 hat sich in Deutschland die Selbsthilfe der Angehörigen psychisch Kranker entwickelt. Es sind mehrere Organisationsstufen vorhanden:

➤ Angehörigenselbsthilfegruppen

Reine Selbsthilfegruppen bestehen ausschließlich aus Angehörigen ohne professionelle Unterstützung. Außerdem gibt es geleitete Gruppen mit professioneller Leitung, die in der Regel an Institutionen angebunden sind (Kliniken, sozialpsychiatrische Dienste u. a.). Angehörigengruppen dienen der Entlastung durch Gespräche mit Menschen in gleicher Lebenslage, der Information über medizinische und soziale Fragen sowie dem Erfahrungsaustausch. Adressen von Angehörigengruppen sind über die Landesverbände der Angehörigen, Selbsthilfekontaktstellen, Kliniken und sonstige Einrichtungen erhältlich.

➤ **Landesverbände der Angehörigen**

In jedem Bundesland gibt es einen Landesverband der Angehörigen. Die Landesverbände bieten Beratungsgespräche, organisieren Fortbildungen für Angehörige und vermitteln in Angehörigengruppen. Darüber hinaus leisten sie „Lobbyarbeit“ für psychisch kranke Menschen und ihre Familien auf Landesebene durch Mitarbeit in Gremien der psychosozialen Versorgung, durch Behördenkontakte und Pressearbeit. Das Tätigkeitsspektrum der einzelnen Landesverbände ist breit gefächert und wird von den Gegebenheiten der jeweiligen Bundesländer individuell geprägt. Die Anschriften der Landesverbände finden sich z.B. auf der Homepage des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker. Für eine erfolgreiche Arbeit sind die Landesverbände auf die Unterstützung ihrer Mitglieder angewiesen.

➤ **Bundesverband der Angehörigen**

Dieser besteht seit 1985. Die Mitglieder des Bundesverbandes sind die Landesverbände. Der Bundesverband vertritt die Interessen der Familien auf Bundesebene unter dem Motto: Familien – Selbsthilfe – Psychiatrie. Er arbeitet mit in verschiedenen Gremien des Gesundheits- und Sozialministeriums und hält Kontakt zu den politischen Parteien.

3 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Universitätsklinikum Frankfurt

Die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Frankfurt ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung mit einem überregionalen Einzugsgebiet. Im Stadtgebiet Frankfurt betreibt sie darüber hinaus natürlich eine wohnortnahe Versorgung psychisch Erkrankter. Sie hat einen festgelegten Versorgungsauftrag für psychisch Kranke insbesondere der südlichen Stadtbezirke der Stadt Frankfurt/Main und arbeitet hier eng mit den dortigen sozialpsychiatrischen und rehabilitativen Einrichtungen zusammen. Insgesamt verfügt die Klinik über acht bettenführende Stationen.

3.1 Stationäre Behandlung

➤ Was passiert in stationärer Behandlung?

Üblicherweise erfolgt als allererstes ein ausführliches diagnostisches Gespräch mit dem Stationsarzt, um das Krankheitsbild des Patienten festzustellen. Dem schließt sich eine körperliche Untersuchung und auch ein Gespräch mit dem Pflegepersonal an. Danach bespricht der Stationsarzt den Patienten mit dem zuständigen Oberarzt, der ebenfalls nochmals ein diagnostisches Gespräch führt. Zusammen mit dem Patienten erfolgt dann die Planung der Therapie. Am Tag der Aufnahme oder am Folgetag wird eine Blutentnahme und eine Urinuntersuchung als auch ein EKG durchgeführt. Weitere häufige Untersuchungen sind EEG, bildgebende Verfahren (MRT) und eine Nervenwasserpunktion. Die ersten Tage sind geprägt von dieser Diagnostikphase, dessen ungeachtet wird meist schon eine Therapie eingeleitet.

Auch wenn es im Einzelfall natürlich anders sein kann, ist es dennoch häufig so, dass zu Beginn der Therapie die medikamentöse Behandlung im Vordergrund steht, da die Schwere der Erkrankung psychotherapeutische Interventionen erschwert. Nach der initialen Besserung rücken dann oft psychotherapeutische Maßnahmen in den Vordergrund. Wundern Sie sich also nicht, wenn Ihr Angehöriger in den ersten ein oder zwei Wochen überwiegend diagnostische Gespräche mit dem Behandlungsteam führt. Wichtig ist darüber hinaus noch zu wissen, dass die meisten Medikamente zwei bis drei Wochen brauchen, bevor sie wirken können („Wirklatenz“). Nebenwirkungen treten jedoch häufig gerade in dieser Zeit auf. Wenn Ihr Angehöriger sich also in den ersten Tagen der Therapie noch nicht bessert, aber über Nebenwirkungen klagt, ist dies nichts Ungewöhnliches! Zögern Sie dennoch nicht zu fragen, wenn Ihnen etwas merkwürdig vorkommt; gerade über Psychopharmaka gibt es sehr viele Vorurteile, die sich in einem Gespräch am allerbesten ausräumen lassen.

Bei hochakuten Krankheitsbildern oder im Notfall kann es zu einer Aufnahme auf die geschlossene Akutstation kommen. Dies bedeutet nicht, dass Ihr Angehöriger „gefährlich“ oder gar kriminell ist; in den allermeisten Fällen dienen die erhöhten Schutzmaßnahmen (geschlossene Ausgangstüren, Abgeben von potentiell gefährlichen Gegenständen, und auch Restriktionen bezüglich der Besuchszeiten) der Sicherheit der Patienten bei Eigengefährdung wie beispielsweise Suizidgefahr.

Obwohl auf dieser Station auch Patienten gegen ihren Willen untergebracht sind (siehe unten, juristische Grundlagen), ist die Mehrzahl der Patienten freiwillig in Therapie (auf den anderen Stationen sind alle Patienten freiwillig in Behandlung). Sobald es der

gesundheitliche Zustand Ihres Angehörigen ermöglicht, erfolgt die Verlegung auf eine der Schwerpunktstationen (siehe unten), je nach Diagnose. Daran kann sich wiederum eine tagesklinische Behandlung anschließen.

➤ **Wer ist mein Ansprechpartner „auf Station“?**

Prinzipieller Ansprechpartner hinsichtlich der Behandlung Ihres Angehörigen ist der behandelnde Stationsarzt, der also auch Ihre primäre Bezugsperson ist. Der Kontakt zu den Angehörigen ist uns in mehrerer Hinsicht sehr wichtig: zum einen, um Informationen über den Krankheitsverlauf zu bekommen, um die Angehörigen in die Behandlung zu integrieren und gegebenenfalls auch Konflikte zu besprechen. Dies alles kann in Form von Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen geschehen, je nach Ziel und Notwendigkeit. Dennoch ist uns das Erteilen von Auskünften über den Patienten nur mit dessen ausdrücklicher Erlaubnis möglich („Schweigepflichtentbindung“) – die ärztliche Schweigepflicht gilt nämlich auch Ehepartnern, Kindern usw. gegenüber. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir aus gesetzlichen Gründen nicht hiervon abweichen können. Aus dem gleichen Grund sind Auskünfte am Telefon nicht möglich.

Termine mit dem behandelnden Stationsarzt sollten Sie vorab per Telefon oder besser noch E-Mail vereinbaren. Ad hoc-Termine sind aufgrund der eng getakteten stationären Abläufe oft nur schwierig zu realisieren und auch für Sie ist ein Termin, an dem man Zeit und Ruhe hat, Dinge zu besprechen sinnvoller als ein hektisches Kurzgespräch zwischen Tür und Angel.

Unter Umständen haben Sie darüber hinaus, je nach individueller Problemsituation, noch Kontakt zu den Stationspsychologen und Sozialarbeitern, wobei hier die gleichen Grundsätze gelten wie für Stationsärzte. Für kleine Fragen des Alltags ist das Pflegepersonal auf den Stationen der geeignete Ansprechpartner, das Ihnen immer gerne weiterhilft.

➤ **Die Stationen der Klinik**

Der folgende Teil soll Ihnen eine Übersicht über unsere Stationen liefern. Für weiterführende Informationen zu der einzelnen Station, Behandlungsmethoden etc. besuchen Sie bitte die Internetseite der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie unter:

<http://www.psychiatrie.uni-frankfurt.de/klinik/stationen/index.html>

Zur Vereinbarung eines Aufnahmetermins für Ihren Angehörigen – auf gleich welcher Station – wenden Sie sich an die Anmeldung der Psychiatrischen Institutsambulanz (**Telefon: 069 6301 5079**). Auch in Notfällen werden Sie hier kompetent an die entsprechenden Mitarbeiter weiterverwiesen.

Station 93-2 ➤ Schwerpunktstation für therapieresistente Depression

Die Station 93-2 ist eine durchgehend offen geführte Schwerpunkt-Station mit dem Schwerpunkt für Patienten mit **therapieresistenten Depressionen**.

➤ Informationssprechstunde für Angehörige

Durch die Informationssprechstunde sollen interessierte Angehörige die Möglichkeit erhalten, einen Einblick in das Behandlungskonzept der Station zu erhalten. Nach Rücksprache und mit Einverständnis des Patienten werden die Angehörigen über die Schwerpunkte der Therapie informiert.

➤ Besuchszeiten

Täglich von 10:00 bis 21:00 Uhr sowie nach Absprache. Die Patienten sollen unter Berücksichtigung ihrer Therapiepläne ihre Aktivitäten organisieren.

Leitung

Dr. med. Sarah Kittel-Schneider

Kontakt

Telefon: 069 6301 6880

Fax: 069 6301 7198

Station 93-3 ➤ Schwerpunktstation bipolare Störungen

Die Station 93-3 ist eine durchgehend offen geführte Schwerpunkt-Station für **bipolare Patienten** als auch die **Wahlleistungsstation**. Wahlleistungspatienten stehen hier Einzelzimmer zur Verfügung.

Im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung besteht die Möglichkeit für Patienten und Angehörige, getrennt voneinander an einer Psychoedukationsgruppe teilzunehmen, in der **grundlegendes Wissen** über die Erkrankung vermittelt wird.

➤ Besuchszeiten

Täglich von 10:00 bis 21:00 Uhr sowie nach Absprache. Die Patienten sollen dabei selbstständig ihre Aktivitäten berücksichtigen.

Leitung

Prof. Dr. med. Andreas Reif

Kontakt

Telefon: 069 6301 5985

Fax: 069 6301 4624

Station 93-4 ➤ Behandlungsschwerpunkt Akutpsychiatrie

Unsere Station 93-4 ist eine geschlossen geführte Spezialstation zur **Akut- und Notfallbehandlung** aller psychischen Störungen sowie zur **Krisenintervention**.

Der Schwerpunkt liegt auf der Behandlung **akuter Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis**. Darüber hinaus werden auch andere Störungsbilder behandelt, die mit Krisensituationen einhergehen und bei denen der Schutz des Patienten im Vordergrund steht: Schwere depressive Episoden und manische Zustandsbilder, organische psychische Störungen bei Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Erkrankung sowie Krisensituationen mit Suizidalität i. R. von Persönlichkeitsstörungen oder schweren Anpassungsstörungen.

Grundlagen der Behandlung können **freiwilliges Einverständnis** oder eine richterliche Unterbringung, z.B. nach §1906 BGB, nach **§10 HFEG** oder **§1 HFEG** sein.

Station 93-4 ► Behandlungsschwerpunkt Akutpsychiatrie (Fortsetzung)

► Besuchszeiten

Täglich von 15:00 Uhr bis 19:45 Uhr.

Leitung

PD Dr. med. Anna Krasnianski

Kontakt

Telefon: 069 6301 5218

Fax: 069 6301 7179

Station 93-5 ► Schwerpunkt Alkoholismus und Medikamentenabhängigkeit

Die Station 93-5 ist eine offen geführte Station mit dem Behandlungsschwerpunkt **Alkoholismus und Medikamentenabhängigkeit**. Neben der Diagnostik und Therapie allgemeinspsychiatrischer Erkrankungen liegt der Behandlungsschwerpunkt der Station auf der qualifizierten Alkohol- und Benzodiazepin-Entzugsgiftung.

Zwischen Patient und dem Therapeutenteam wird ein Behandlungsvertrag mit einem individuellen Therapieplan geschlossen. Die Überwachung des Alkoholentzugs erfolgt engmaschig nach den Kriterien einer Alkoholentzugsskala. Gegebenenfalls werden zur Abmilderung der Entzugssymptome Medikamente verabreicht.

► Besuchszeiten

Täglich von 14:00 bis 19:00 Uhr. Aus therapeutischen Gründen werden die Besucher gebeten, nicht länger als 2 Stunden auf Station zu bleiben.

Leitung

Dr. med. Tarik Karakaya

Kontakt

Telefon: 069 6301 6065

Fax: 069 6301 6873

Station 93-6 ► Psychosomatische Tagesklinik

In der psychosomatischen Tagesklinik werden alle psychosomatischen Diagnosegruppen (z.B. Essstörungen, körperliche Leiden mit psychosomatischem Hintergrund wie z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen, chronische Schmerzen oder Erkrankungen wie Diabetes, Asthma oder Bluthochdruck) behandelt.

Die Therapien finden von Montag bis Freitag zwischen jeweils 8:30 Uhr und 17:00 Uhr statt. Abende, Nächte und Wochenenden **verbringen die Patientinnen und Patienten zu Hause** im gewohnten sozialen Umfeld.

Leitung

Dr. med. Roland Stolte

Kontakt

Telefon: 069 6301 84728

Fax: 069 6301 84729

Station 93-7 ► Psychosomatische Akutstation für Traumafolgestörungen

Hier handelt es sich um eine offen geführte psychosomatische Akutstation, wobei der Behandlungsschwerpunkt auf **Traumafolgestörungen, artifiziellen Störungen, Dissoziation sowie Depersonalisation** (Entfremdungserlebnisse) liegt.

Unter Dissoziation versteht man, dass zusammengehörige Informationen, Wahrnehmungen oder Gedanken nicht miteinander in Verbindung gebracht werden können.

Station 93-7 Psychosomatische Akutstation für Traumafolgestörungen (Fort.)

Die Vermittlung von Fertigkeiten („Skills“), um Emotionen besser steuern zu können, haben hier einen zentralen Stellenwert.

➤ Besuchszeiten

Wochentags von 19:30 bis 22:00 Uhr und am Wochenende von 13:00 bis 22:00 Uhr.

Leitung

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. R. Grabhorn

Kontakt

Telefon: 069 6301 84724

Fax: 069 6301 84726

Station 93-8 Psychosomatische Akutstation für Essstörungen

Die Station 93-8 ist eine offen geführte psychosomatische Akutstation mit psychodynamisch-ressourcenorientierter Ausrichtung. Es werden auf dieser Station psychosomatische Krankheitsbilder, d.h. Störungen wie somatoforme Störungen, somato-psychische Störungen und Zwangsstörungen behandelt, sofern eine Indikation zur stationären psychosomatisch-psychotherapeutischen Therapie besteht. Ein besonderer Schwerpunkt der Station liegt auf der Behandlung von Patientinnen und Patienten **mit Essstörungen**.

➤ Besuchszeiten

Wochentags von 19:30 bis 22:00 Uhr und am Wochenende von 13:00 bis 22:00 Uhr.

Leitung

Dr. med. Ute Engelbach

Kontakt

Telefon: 069 6301 5535

Fax: 069 6301 4599

Station 93-9 Behandlungsschwerpunkt Gerontopsychiatrie

Bei der Station 93-9 handelt es sich um eine **gerontopsychiatrische Schwerpunktstation** für **Patienten ab 65 Jahren**, die im Alter an psychischen Erkrankungen leiden.

➤ Angehörigenarbeit

Die Angehörigen werden sowohl vom ärztlichen als auch pflegerischen Dienst informativ in die Behandlung der Patienten eingebunden. Bei Bedarf – etwa bei Pflegeeinstufung oder Organisation eines ambulanten Pflegedienstes – wird auch unser Sozialdienst eingeschaltet, der sich direkt mit den Angehörigen und den Patienten in Verbindung setzt. Die Angehörigen werden über die Schwerpunkte der Behandlung und Therapie sowie zum psychischen Störungsbild, dessen Ursachen und Verlauf informiert.

Für Angehörige wird zudem neben einer regelmäßig alle 4 Wochen stattfindender Informationsgruppe auch eine Möglichkeit zur individuellen Beratung nach Vereinbarung mit unserem psychologischen Dienst angeboten.

➤ Besuchszeiten

Wochentags von 14:00 bis 20:00 Uhr. Am Wochenende ab 11:00 Uhr.

Leitung

Dr. med. Stefan Hornung

Kontakt

Telefon: 069 6301 5226

Fax: 069 6301 7187

Station 93-10 **Behandlungsschwerpunkt schizophrene Psychosen**

Auf der offen geführten Station werden schwerpunktmäßig Patienten mit psychotischen bzw. schizophrenen und schizoaffektiven **Psychosen** behandelt. Aufgenommen werden Patienten nach Voranmeldung oder im Rahmen der Notfallversorgung der Stadt Frankfurt.

➤ **Besuchszeiten**

Wochentags von 15:00 bis 19:30 Uhr (unter Vorbehalt wechselnder Therapiezeiten).
Am Wochenende von 10.00 bis 19:30 Uhr.

Besucher melden sich immer erst beim Pflegepersonal und halten sich grundsätzlich nicht in den Patientenzimmern, sondern in den öffentlichen Bereichen der Station (Tagesraum, Fernsehraum, Speiseraum, Garten) auf. Für Angehörige hält das Pflegepersonal ein Informationsblatt bereit.

Leitung

Dr. med. Robert Bittner

Kontakt

Telefon: 069 6301 5535

Fax: 069 6301 4599

Station 93-11 **Psychiatrische Tagesklinik**

➤ **Aufnahme in die tagesklinische Behandlung**

Eine tagesklinische Behandlung steht prinzipiell allen Menschen mit psychischen Beschwerden offen, ausgenommen sind jedoch Patientinnen und Patienten mit Selbst- oder Fremdgefährdung, schweren organisch bedingten Störungen (wie z.B. Demenz) sowie Suchtkranke, wenn die Suchterkrankung im Vordergrund steht. Ob eine Behandlung in unserer Klinik für den Betroffenen geeignet ist, kann dieser mit seinem Psychiater/Psychotherapeuten besprechen. Am besten kann man es jedoch in einem persönlichen Vorgespräch beurteilen (dienstags, mittwochs, donnerstags oder freitags nach Vereinbarung). Die Telefonnummer für solche Anfragen lautet **069 6301 5342**. Für das Vorgespräch benötigt der Betroffene einen Überweisungsschein. Für die Aufnahme wird dann eine Krankenhauseinweisung des niedergelassenen Arztes oder Psychiaters benötigt. Findet die teilstationäre Behandlung direkt im Anschluss an eine Behandlung auf einer unserer Stationen statt, wird keine Einweisung benötigt.

➤ **Besuchszeiten**

Feste Besuchszeiten sind aufgrund des straffen Therapieprogramms grundsätzlich nicht vorgesehen. Jedoch steht es jedem entlassenen Patienten offen am Dienstag zum gemeinsamen Kaffeetrinken anwesend zu sein.

Leitung

Dr. med. Benedikt Friedrichs

Kontakt

Telefon: 069 6301 5342

Fax: 069 6301 83074

PIA Psychiatrische Institutsambulanz

Ambulante Patienten werden in unserer **Psychiatrischen Institutsambulanz** behandelt. Hier werden verschiedene Spezialsprechstunden (ADHS, Bipolare Störung, psychische Störung in der Schwangerschaft, Gedächtnisstörungen, Alkoholabhängigkeit, Sportpsychiatrie usw.) sowie eine Sprechstunden für türkischsprachige Patienten angeboten.

In der Regel kommen die Patienten mit einer Einweisung von ihrem behandelnden Hausarzt oder Psychiater bzw. Psychotherapeuten in unsere stationäre Behandlung. **Im Notfall** kann die stationäre Einweisung jedoch auch über unsere **Ambulanz** erfolgen. Für akute Notfälle und zur Krisenintervention steht jederzeit ein(e) Ärztin/Arzt zur Verfügung (**Telefon: 069 6301 5079**).

3.2 Wer betreut die Betroffenen?

In der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie erfolgt eine **umfassende medizinische und psychologische Diagnostik** aller psychiatrischen/psychosomatischen Störungen. Im stationären und teilstationären Bereich steht jeweils ein multiprofessionelles Team zur Verfügung, dem neben **Ärzten und Psychologen Pflege- und Fachpflegekräfte, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten** angehören.

3.3 Welche Therapieformen werden angeboten?

Zum Therapieprogramm gehören eine differenzierte medikamentöse Behandlung und Beratung, Psychotherapie in Einzel- und Gruppenform, Entspannungsverfahren (z.B. progressive Muskelrelaxation nach Jacobson), Ergotherapie, psychiatrisch orientierte Krankengymnastik und Körpertherapie, Kunst- und Musiktherapie. Folgende spezielle stationsübergreifende Gruppentherapieprogramme werden durchgeführt: progressive Muskelrelaxation, Depressionsbewältigungsgruppe, integriertes Therapieprogramm für schizophrene Patienten (IPT), Fertigkeitentraining für Patienten mit emotional instabiler Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, Biofeedback und Suchtbewältigungsgruppe.

Darüber hinaus werden störungsspezifischen Gruppenpsychotherapien durchgeführt als auch psychoedukative Gruppen zu verschiedenen Krankheitsbildern. Biologische Therapieverfahren wie Lichttherapie, rTMS und EKT runden das therapeutische Portfolio ab.

3.4 Vereinbarungen zum Verlassen des Hauses

➤ Sozialer (Wieder-)eingliederungsversuch (SEV)

Soweit es therapeutisch sinnvoll ist, können Patienten etwa ab der zweiten Behandlungswoche, nach einer Absprache mit dem behandelnden Arzt/Psychologen zu einem sozialen Eingliederungsversuch ins häusliche Umfeld geschickt werden.

➤ Belastungserprobung

Die Belastungserprobung ist rechtlich gesehen eine Maßnahme der medizinischen Rehabilitation. Sie dient der Erprobung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Patienten an seinem bisherigen Arbeitsplatz. Sie setzt ein, wenn die medizinische Behandlung des Patienten noch im Vordergrund steht, aber bereits abgeklärt werden soll, wie es beruflich weitergehen könnte.

➤ **Wochenendbeurlaubung**

Es besteht die Möglichkeit einer Beurlaubung tageweise am Wochenende am Samstag oder Sonntag oder auch an Feiertagen und ausnahmsweise bei entsprechender medizinischer oder sozialer Indikation auch in der Woche. Dieses „soziale Belastungstraining (SBT)“ wird vorher mit dem behandelnden Arzt/Psychologen abgesprochen.

➤ **Ausgangszeiten**

Neu aufgenommene oder von einer anderen Station zu uns verlegte Patienten haben generell keinen Ausgang, bis sie vom Oberarzt gesehen wurden (in der Regel am selben Tag). Im Behandlungsverlauf sind die Ausgänge individuell zu klären. Ausgänge und soziale Belastungstage (SBT) sowie soziale Eingliederungsversuche (SEV) haben den Sinn, Belastung auch im häuslichen Rahmen zu erproben und zu üben.

3.5 Wer macht was?

➤ **Medikamentöse und psychiatrische Behandlung**

In Krisensituationen und bei spezifischen Krankheitsbildern ist eine angemessene und ausreichende Medikation die Grundlage der Verbesserung des psychischen Wohlbefindens, zur Reduktion belastender Gedanken oder von Ängsten sowie zur Stabilisierung. In Abhängigkeit von aktuellen Behandlungszielen erfolgt eine medikamentöse Neueinstellung oder eine Umstellung der bestehenden psychopharmakologischen Medikation anhand der geltenden Leitlinien (die bei allen „großen“ Krankheitsbildern den höchsten Gütegrad aufweisen, sog. S3-Leitlinien). Zur spezifisch psychiatrischpsychosomatischen Behandlung gehört auch die Diagnostik und ggf. Mitbehandlung von körperlichen Erkrankungen. Bei den wöchentlichen Visiten sowie in ärztlichen Einzelgesprächen besteht die Möglichkeit, Ziele zu erarbeiten und Veränderungsschritte festzulegen. Darüber hinaus werden Krankheitsverarbeitung, Behandlungscompliance und soziale Kompetenzen i. R. eines gruppentherapeutischen Angebotes gefördert.

➤ **Pflegerisches Angebot**

Schwerpunkt des pflegerischen Angebots ist die Gestaltung eines Behandlungsmilieus unter dem Aspekt der therapeutischen Gemeinschaft. Psychische Erkrankungen führen häufig zu Problemen bei der Alltagsgestaltung. Diese Auswirkungen der psychischen Erkrankung zu erkennen, Bewältigungsstrategien aufzubauen und bestehende Ressourcen der Patienten zu fördern, ist das Ziel der pflegerisch-psychiatrischen Arbeit. Soziotherapeutische Gruppen, die von der Pflege angeboten werden (z.B. Selbstversorgungsgruppe, Freizeitgruppe), haben die Förderung von Selbständigkeit und Selbstverantwortung beim Patienten als vorrangiges Ziel. In einer Patientenrunde können Schwierigkeiten aus dem Stationsalltag besprochen werden. Jeder Patient kann sich darüber hinaus bei Fragen oder Schwierigkeiten oder für nötige Hilfestellungen an eine Bezugskrankenschwester bzw. einen Bezugskranken-pfleger wenden, der als unmittelbarer Ansprechpartner zur Verfügung steht.

➤ **Psychotherapie**

Je nach Indikation besteht zusätzlich die Möglichkeit zur psychotherapeutischen Behandlung durch einen Ärztlichen oder Psychologischen Psychotherapeuten. Die Therapie-sitzungen sind verhaltenstherapeutisch ausgerichtet und dienen der Krisenintervention sowie der gemeinsamen Erarbeitung eines veränderten Umgangs mit belastenden Krankheitssymptomen wie Ängsten, Halluzinationen, Suizidgedanken etc.

➤ **Ergotherapie**

Die Ergotherapie dient zur Aktivierung, Entspannung, Belastungserprobung und auch zur Ablenkung vom Krankheitsgeschehen. Ziel ist die (Wieder-)Gewinnung, Förderung und Erhaltung von Handlungsfähigkeit im Alltag, in der Selbstversorgung, im Beruf und in der Freizeitgestaltung.

Als Therapiemedien dienen dabei handwerkliche und kreative Materialien. Neben Malen, Zeichnen oder Seiden- und Stoffmalerei besteht die Möglichkeit zur Arbeit mit Ton oder mit Speckstein ebenso wie mit kognitiven Trainingsprogrammen am PC. Die Therapie findet zu festen Zeiten mehrmals in der Woche direkt auf der Station und auch in der ergotherapeutischen Abteilung statt.

➤ **Sozialdienst**

Gerade wenn die soziale Situation Schwierigkeiten bereitet, bietet der Sozialdienst bei Bedarf Beratung und konkrete Hilfe an. Hier werden Patienten bei der Kontaktaufnahme mit sozialen Einrichtungen und Behörden sowie bei der Erarbeitung von Perspektiven zur Weiterbehandlung und -betreuung unterstützt.

➤ **Physiotherapie**

Ggfs. besteht die Möglichkeit einer individuellen physiotherapeutischen Behandlung (Krankengymnastik, Massage, etc.).

4 Angehörigenunterstützung am Universitätsklinikum Frankfurt

Das **Unterstützungsangebot für Angehörige** in unserer Klinik umfasst:

- Informationsgruppen
- Angehörigensprechstunde
- Seelsorge

Alle Gruppen und Sprechstunden sind ein für Sie kostenloses Angebot der Klinik und heißen alle interessierten Angehörige herzlich willkommen!

Um eine Anmeldung per E-Mail oder Telefon wird gebeten.

Weitere Informationen und aktuelle Termine zu den Gruppen finden Sie im Internet:
http://www.psychiatrie.uni-frankfurt.de/klinik/info_angehoerige/index.html

4.1 Informationsgruppen

Für Angehörige bieten wir Informationsgruppen für folgende Krankheitsbilder an: **Bipolare Störungen, Depression, Demenzen und schizophrene Psychosen.**

Informationsgruppe für Angehörige von Menschen mit einer bipolaren Störung

Die Gruppe besteht aus zwei aufeinanderfolgenden abendlichen Terminen zu folgenden Themen: Symptomatik bipolarer Störungen, Entstehungsmodelle, Medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten & Rückfallprävention und Krisenplan.

Ansprechpartner: Frau Dipl.-Psych. Katharina Cless (Station 93-3)

E-Mail: katharina.cless@kgu.de

Telefon: 069 6301 5985

Informationsgruppe für Angehörige von Patienten mit Demenz

Die Gruppe wird von qualifizierten Vertretern verschiedener Berufsgruppen des Universitätsklinikums Frankfurt geleitet (Ärzte, Psychologen, Pflegefachkräfte). Nach einem kurzen Vortrag zum Thema des Abends gibt es die Möglichkeit, zu diskutieren und Fragen über Themen rund um die Krankheit, deren Diagnose und Behandlung sowie Pflegeeinstufung, Betreuung, Versorgungs-, Beratungs- und Hilfsangeboten Fragen zu stellen.

Ansprechpartner: Frau Dipl.-Psych. Kirsten Zabel (Psychologischer Dienst)

E-Mail: kirsten.zabel@kgu.de

Telefon: 069 6301 7957 oder 069 6301 5419 (Frau Carmen Zuber, Gruppenleitung Pflege)

Informationsgruppe für Angehörige von Menschen mit einer Psychose

Die Gruppe informiert Angehörige über alle wichtigen Aspekte schizophrener und schizoaffektiver Psychosen. Besonderes Augenmerk liegt auf den Ursachen und Auslösern einer Psychose, den Behandlungsmöglichkeiten und der Anleitung zu einem angemessenen Umgang mit den Erkrankten. So können Angehörige lernen, bei der Bewältigung von Krisen zu helfen und Rückfällen vorzubeugen. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Austausch mit anderen Angehörigen.

Ansprechpartner: Herr Dr. med. Robert Bittner

E-Mail: robert.bittner@kgu.de

Telefon: 069 6301 84713

4.2 Sprechstunde für Angehörige

Im Rahmen einer **Angehörigensprechstunde** bieten wir für Angehörigen eine **psychotherapeutische Unterstützung** an.

Sprechstunde für Angehörige

Die Angehörigensprechstunde soll Angehörigen von Patienten, die in unserer Klinik behandelt werden, eine psychotherapeutische Unterstützung bieten. Zum einen geht es dabei darum zu erfahren, wie man mit dem betroffenen Patienten angemessen umgeht, zum anderen geht es aber auch darum, dass die Angehörigen psychotherapeutisch begleitet werden, um selber mit ihrer eigenen Belastung Unterstützung zu erfahren und Hilfe zu bekommen.

Ansprechpartner: Frau PD Dr. Dipl.-Psych. Viola Oertel-Knöchel

E-Mail: angehoerigensprechstunde@kgu.de

Telefon: 069 6301 5079

4.3 Seelsorge in der Klinik

Die Krankenhauseelsorge ist ein Angebot der evangelischen und katholischen Kirche für alle Menschen im Krankenhaus – Patienten, ihre Angehörigen und Mitarbeiter der Klinik – ungeachtet ihrer religiösen Einstellung oder Konfession.

Seelsorge für alle Menschen im Krankenhaus

Wir verstehen Seelsorge als Raum für Unterstützung und Begleitung, Begegnung und Spiritualität. Dabei sind uns Wertschätzung, Verständnis, Nähe und Zeit sehr wichtig.

Ansprechpartner: Frau Petra Babylon (ev. Pfarrerin)

E-Mail: Petra.Babylon@kgu.de

Telefon: 069 6301 5317

Ansprechpartner: Herr Winfried Dieser (kath. Pastoralreferent)

E-Mail: W.Dieser@t-online.de

Telefon: 069 6301 5136


5 Kontaktadressen (extern) und Literaturempfehlungen

Nachfolgend finden Sie sowohl **allgemeine** als auch **störungsspezifische Informationen für Angehörige** (Stand: Januar 2017). Die Adressensammlung fokussiert dabei insbesondere den Raum Frankfurt. Bitte beachten Sie, dass Links stetigen Änderungen unterworfen sind. Sie können daher fehlerhaft sein oder nicht mehr existieren.


5.1 Allgemein

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)


 **Webseite:** www.bapk.de

 **Adresse:** Oppelner Str. 130, 53119 Bonn (Geschäftsstelle in Bonn)

 **E-Mail:** bapk@psychiatrie.de

 **Telefon:** 0228 71 00 24 0

SeeleFon | Selbsthilfe-Beratung zu psychischen Erkrankungen (Angebot der BApK)

 **Webseite:** www.psychiatrie.de/bapk/seelefon

 **Telefon:** 0228 71 00 24 24 oder 0180 5 950


 **E-Mail:** seelefon@psychiatrie.de

Landesverband Hessen der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

 **Webseite:** n.angehoerige-hessen.de

 **Adresse:** Postfach 10 11 09, 63011 Offenbach


 **E-Mail:** info@angehoerige-hessen.de

 **Telefon:** 069 88 30 04 (Telefonberatung: Frau Mayer)


Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen, Freunde und Förderer psychisch/seelisch kranker Menschen in Frankfurt/Main e.V.

Telefonberatung, Einzelgespräche und offenes Treffen für Angehörige (Selbsthilfegruppe)

 **Webseite:** www.angehoerige-frankfurt.de

 **Adresse:** Ostbahnhofstraße 13-15, 60314 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** angehoerige@googlemail.com


 **Telefon:** 069 94 94 767 767

Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt | Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung

 **Webseite:** selbsthilfe-frankfurt.net


 **Adresse:** Sonnemannstraße 3, 60314 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** service@selbsthilfe-frankfurt.net


 **Telefon:** 069 55 94 44

Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes Frankfurt a.M.

 **Webseite:** www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de

 **Adresse:** Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de


 **Telefon:** 069 212 333 11

Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes Main-Taunus-Kreis

 **Webseite:** www.mtk.org/cps/rde/xchg/mtk_internet/hs.xsl/1084.htm

 **Adresse:** Am Kreishaus 1- 5, 65719 Hofheim a. T.

 **E-Mail:** gesundheitsamt@mtk.org

 **Telefon:** 06192 201 1130


Selbsthilfegruppen in Hessen

Ein Angebot der Hessischen Selbsthilfe-Kontaktstellen im Sozialnetz Hessen

 **Webseite:** www.selbsthilfe-hessen.net

 **Adresse:** Sonnemannstraße 3, 60314 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** service@selbsthilfe-frankfurt.net

 **Telefon:** 0 69 55 93 58


Offene Sprechstunden der Psychosozialen Beratungsstelle an wechselnden Standorten in Niederrad und Sachsenhausen

Da die offene Sprechstunde neben dem Standort der Uniklinik Frankfurt (Heinrich-Hoffmann-Straße 10, Haus 93, 60528 Frankfurt am Main) an verschiedenen Standorten stattfindet, vergewissern Sie sich bitte vorher über Ort und Zeit unter der eingegebenen Telefonnummer.

 **Telefon:** 069 61 21 17


Beratung durch die Angehörigengruppe Mittelhessen e.V. in Giessen

Beratung durch das Angehörigenbüro, jeden zweiten Dienstag im Monat von 15:30 Uhr bis 17:30 Uhr geöffnet.

 **Webseite:** www.ukgm.de/ugm_2/deu/ugi_psy/3177.html


 **Adresse:** Am Steg 22, 35385 Gießen

 **E-Mail:** kontakt@angehoerige-mittelhessen.de


 **Telefon:** 0641 985 45712 (während der Öffnungszeiten)
0151 20 7777 30 (außerhalb der Öffnungszeiten, AB/Rückruf)

Sprechstunde für Angehörige an der Uniklinik Frankfurt, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

 **Webseite:** www.psychiatrie.uni-frankfurt.de/klinik/info_angehoerige/index.html

 **Adresse:** Heinrich-Hoffmann-Straße 10 (Haus 93), 60528 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** angehoerigensprechstunde@kgu.de

 **Telefon:** 069 630 150 79

Forum der Psychiatrie

Das Forum will allen Angehörigen psychisch kranker Menschen eine Plattform zum Austausch ihrer Erfahrungen, Fragen und Sorgen geben. Speziell möchte es allen Angehörigen eine Plattform geben, die zugleich selbst professionell in der Psychiatrie arbeiten. Das Forum bietet die Möglichkeit zu vertraulicher Diskussion und Berichten über die Eigenerfahrung als „Mitnutzer“ der Psychiatrie, über den Umgang der Psychiatrie mit Patienten und Angehörigen, über die Beobachtungen, die man bei oft jahrelanger Begleitung eines psychisch kranken Menschen gemacht hat, über Vorstellungen, was in der Psychiatrie besser sein könnte.


 **Webseite:** www.forum-der-psychiatrie.de

5.2 Störungsspezifische Informationen für Angehörige


Depression | Affektive Störungen

Bündnis gegen Depression Frankfurt am Main e. V.

 **Webseite:** www.buendnis-depression.de/depression/frankfurt-main.php


 **Adresse:** Heinrich Hoffmann-Straße 10, 60528 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** [info-buendnis-frankfurt\(at\)gmx.de](mailto:info-buendnis-frankfurt(at)gmx.de)

 **Telefon:** 069 630-15222 oder 069 630-16373

Forum der DGBS | Gedankenaustausch und Diskussionen mit anderen Betroffenen

 **Webseite:** www.dgbs.de

 **E-Mail:** info@dgbs.de

 **Selbsthilfeforum:** www.bipolar-forum.de

 **Bipolare Störung-Ratgeber:** www.ratgeber-bipolar.de

Beratungstelefon der DGBS

für Betroffene, Angehörige und sonstige an der Erkrankung Interessierte



Telefon: 0700 333 444 55 **Telefonsprechzeiten:**

| | |
|------------|---------------------|
| Montag | 10:00 bis 13:00 Uhr |
| Dienstag | 14:00 bis 17:00 Uhr |
| Mittwoch | 15:00 bis 18:00 Uhr |
| Donnerstag | 17:00 bis 20:00 Uhr |
| Freitag | 10:00 bis 13:00 Uhr |

(12 Ct/Min aus dt. Festnetz, über das Mobilfunknetz z.T. höhere Gebühren, die BeraterInnen rufen Sie ggf. zurück)

Informationsgruppe für Angehörige von Menschen mit einer bipolaren Störung an der Uniklinik Frankfurt, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie



Adresse: Heinrich-Hoffmann-Straße 10 (Haus 93), 60528 Frankfurt am Main



Email: katharina.cless@kgu.de



Telefon: 069 6301 5987

Die Polarsterne | Gesprächs-Selbsthilfegruppe für manisch-depressiv Erkrankte

Gruppentreffen jeden Dienstag 20:00 bis 22:00 Uhr



Webseite: www.selbsthilfe-frankfurt.net



Adresse: Gruppentreffen in Frankfurt am Main (genauen Ort bitte erfragen)



E-Mail: service@selbsthilfe-frankfurt.net



Telefon: 069 55 94 44

Informationen und Online-Links zur bipolaren Störung



Webseite: www.dgbs.de/fuer-angehoerige

Suchterkrankungen (u.a. Alkohol, Drogen)

Sucht- und Drogen-Hotline

Montag bis Sonntag von 0:00 Uhr bis 24:00 Uhr



Telefon: 0 18 05 31 30 31

Informationen und Online-Links




Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige:
www.kreuzbund.de/de/angehoerige.html

Spezifisch zu Alkoholismus: www.a-connect.de/hilfea.php


Schizophrenie und Psychosen

Informationsgruppe für Angehörige von Menschen mit einer Psychose an der Uniklinik Frankfurt, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

 **Webseite:** www.psychiatrie.uni-frankfurt.de/klinik/stationen/93-10/angehoerige.html

 **Adresse:** Heinrich-Hoffmann-Straße 10 (Haus 93), 60528 Frankfurt am Main

 **E-Mail:** robert.bittner@kgu.de

 **Telefon:** 069 630 18 47 13

Psychoseforum Selbsthilfegruppe für Psychose-Erfahrene, deren Angehörige und Freunde


Treffen jeden zweiten und vierten Mittwoch im Monat um 19:00 Uhr

 **Adresse:** Eschersheimer Landstraße 26a (Hinterhaus), 60322 Frankfurt am Main

 **Telefon:** 069 45 55 78 (Ansprechpartner Frau Dorothea Schneider)

Psychoseseminar Wiesbaden

regelmäßiges Treffen jeden ersten und dritten Mittwoch im Monat ab 18:00 bis ca. 20:30 Uhr

 **Adresse:** Hochschule Rhein-Main (HRM)
Kurt-Schumacher-Ring 18, 65197 Wiesbaden
Gebäude E: Sozialwesen Erster Stock, Raum 222

Informationen und Online-Links

 **wichtiges für Angehörige:** www.psychose.de/angehoerige-01.html

Verständnis von Psychosen:
www.psychose.de/verstaendnis-von-psychosen-00.html

Informationen für Patienten und Angehörige schizophoren erkrankter Menschen:
www.mendiger.de/psychiat.htm


Kompetenznetz Schizophrenie: www.kompetenznetz-schizophrenie.de

Bücher | Erfahrungsberichte

 **Schizophrenie – Erkennen und Verstehen in Fragen und Antworten**
von Volker Faust (1996)

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis – Ein Ratgeber
von Josef Bäuml (1994)

Broschüre zum Downloaden

 psychose-wissen.de./service/buch_psychosen.pdf

Angststörungen

Informationen und Online-Links

Hilfen für Angehöriger Angsterkrankter:

www.angst-panik-hilfe.de/angst-panik-angehoerige-tipps.html



Ratschläge für Angehörige:

www.gesundheitswerkstatt.de/gesundheitstipp/angststoerungen/ratschlaege.fuer.angehoerige.html

Borderline-Störung

Kontakte und Beratung



Borderline-Trialog (Informations- und Kontaktstelle)

www.borderlinetrialog.de/index.php

Essstörungen

Angehörigenberatung: Balance | Beratung und Therapie bei Ess-Störungen e.V.



Webseite: www.balance-bei-essstoerungen-frankfurt.de



Adresse: Waldschmidtstraße 11, 60316 Frankfurt am Main



Email: BALESS@t-online.de



Telefon: 069 490 86 330

Demenz Erkrankungen

Caritasverband Frankfurt e.V. | Senioren- und Angehörigenberatung



Webseite: www.caritas-frankfurt.de/55760.html



Adresse: Alte Mainzer Gasse 10, 60311 Frankfurt am Main



E-Mail: angehoerigenberatung.demenz@caritas-frankfurt.de



Telefon: 069 29 82 402



Ein Anruf hilft: Der "Heiße Draht" für Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige, die zuhause einen kranken Menschen betreuen, werden oft bis an ihre Grenzen gefordert. Deshalb haben wir unsere Unterstützung für die Betroffenen deutlich verbessert: Der Heiße Draht, das Telefon für pflegende Angehörige, ist nun bei allen Fragen und Problemen rund um die Pflege die richtige Anlaufstelle.

Unter der Nummer 069 955 24 911 können pflegende Angehörige montags bis freitags von 9 Uhr bis 17 Uhr, seit 01.02.2015 auch mittwochs von 17 bis 19 Uhr, Informationen einholen, über Sorgen und Ängste sprechen und bei Konflikten Hilfe suchen.


Einen Angehörigen zu betreuen, kann eine schwere Anforderung innerhalb der Familie sein. Die Dauer der Pflege ist oftmals nicht abzusehen. Dabei kann man einsam werden, sich allein gelassen fühlen. Hilflosigkeit und Aussichtslosigkeit lassen manche Menschen verzweifeln.

Wir hören zu und geben Orientierung. Wir behandeln Ihre Anliegen diskret und verschwiegen. Wir sind ein ehrenamtliches Team aus verschiedenen Berufen und Konfessionen. Wir kennen die Pflegesituation aus eigener Erfahrung.

Der Heiße Draht für Pflegende Angehörige hilft Ihnen dabei,

- über Ihre Situation nachzudenken
- ein wenig Abstand zu gewinnen
- Alternativen zur bestehenden Pflegesituation zu entwickeln
- Kontakte zu Hilfen rund um die Pflege zu finden


 **E-Mail:** angehoerigentelefon@caritas-frankfurt.de

 **Telefon:** 069 955 24 911


HILDA – Hilfe für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Begleitung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen.


Beratung in sozialen, finanziellen und pflegerisch-medizinischen Fragen.

 **Webseite:** www.buergerinstitut.de/Unsere-Angebote/HILDA-Hilfe-fuer-Menschen-mit-Demenz-und-ihre-Angehoerigen

 **E-Mail:** albrecht@buergerinstitut.de

 **Telefon:** 069 972 017 37 (Frau Martina Albrecht)

 **E-Mail:** welscher@buergerinstitut.de

 **Telefon:** 069 972 017 4 (Frau Angelika Welscher)

HILDA – Mobil

Das HILDA-Mobil ist die einzige mobile Demenzberatungsstelle in Frankfurt. Sie erhalten auch Erstinformationen zu Fragen des Älterwerdens, u. a. zur Patientenverfügung, der Vorsorgevollmacht und zur Hospiz- und Palliativbegleitung. Bei dem Mobil handelt es sich um eine mobile Beratungsstelle in Form eines begehbaren Mercedes-Buses.

Terminübersicht

Bitte beachten Sie: Es finden keine Einsätze des HILDA-Mobils von Dezember 2016 bis Ende Januar 2017 statt. Informationen über Einsatzzeiten werden im Januar 2017 bekanntgegeben.

Sachsenhausen: Auf dem Diesterwegplatz vor dem Südbahnhof

Höchst: Jeweils am zweiten Dienstag im Monat von 09.00-13.00 Uhr auf dem Wochenmarkt, Melchiorstrasse

Heddernheim: Jeweils am letzten Mittwoch im Monat von 10.00-14.00 Uhr auf dem Wochenmarkt des NordWestZentrums (Walter-Möller-Platz)

Praunheim: Jeweils am zweiten Donnerstag im Monat von 15.00-19.00 Uhr, Standort Rewe Center, Eugen-Hartmann-Straße 7

**Unterstützung durch die Demenzbotschafter/innen**

Die Gruppe der „Demenzbotschafter/innen“ wurde im Bürgerinstitut von betroffenen und ehemals betroffenen Angehörigen aufgebaut. Die Mitglieder haben ihre demenzkranken Angehörigen gepflegt oder pflegen sie noch. Wir bieten an, unsere Erfahrungen an Angehörige von demenzkranken Menschen im Gespräch (telefonisch) weiter zu geben. Als Ehrenamtliche sind wir für alle Stadtteile Frankfurts zuständig und erreichbar unter der Mobilnummer:



Telefon: 0151 14829181

Buchempfehlung

Kommunikation bei Demenz: Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende
von Julia Haberstroh, Katharina Neumeyer und Pantel Johannes (2011)

6 Rechtliches

Der folgende Abschnitt umfasst die **rechtlichen Thematiken zur Betreuung von psychisch kranken Patienten** (Quelle: „Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.“, <http://www.psychiatrie.de/bapk/rat/recht>, 13.07.2016). Hierbei wird kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben.

6.1 Vollmachten

Seit 1999 geltende Regelungen im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ist es möglich für nahezu alle Lebenssituationen Vollmachten zu erteilen. Eine Vollmacht kann sich danach u.a. auf die Beantragung von Sozialleistungen (z.B. Krankengeld, oder zur Wahrnehmung von Mitwirkungspflichten), die Zustimmung oder Ablehnung von Behandlungsmaßnahmen oder auch Unterbringung in einer Klinik beziehen.

Die Erteilung einer Vollmacht soll von dem Betroffenen gut überlegt sein und im Zustand der psychischen Gesundheit, was durch einen Facharzt bestätigt werden sollte, erfolgen. Ebenso ist es sinnvoll, sie notariell beglaubigen zu lassen. Bei Erteilung der Vollmacht kommen natürlich insbesondere Angehörige in Betracht, wenn sie sich diese Aufgabe zutrauen.

Zur Information was bei der Erteilung einer Vollmacht zu beachten ist, kann man sich an die örtlichen Betreuungsbehörden (bei der Stadt bzw. Kreisverwaltung) oder an die Betreuungsvereine (bei den Wohlfahrtsverbänden) wenden.

6.2 Rechtliche Betreuung nach dem Betreuungsrecht (BtR)

Das Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz - BtG) ist am 01.01.1992 in Kraft getreten. Dabei wurden die neuen Regelungen in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) und in das Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG) eingefügt. Das Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit regelt dabei das gerichtliche Verfahren u.a. bei der Bestellung eines Betreuers.

Mit dem Betreuungsrecht wurde das Recht auf Selbstbestimmung des Betreuten in den Vordergrund gestellt. Bei der im BGB geregelten rechtlichen Betreuung geht es vorrangig um die Wahrung der rechtlichen Interessen des Betreuten. Dabei soll der Betreuer unterstützt und wenn nötig, nach außen vertreten werden. Ein Betreuer darf vom Gericht nur für die Aufgaben angefordert werden, die der Betroffene nicht selbst erledigen kann. Dabei muss das Gericht prüfen, ob der Betroffene z.B. eine Vollmacht erteilt hat oder ob andere Hilfen ausreichen.

Es erfordert eine zusätzliche Genehmigung durch das Gericht wenn bestimmte Maßnahmen wie beispielsweise eine Wohnungsauflösung, eine Unterbringung, die mit einer Freiheitsentziehung einhergeht (z.B. in einer psychiatrischen Klinik) oder „gefährliche“ Behandlungsmaßnahmen von Seiten des Betreuers initiiert werden sollen

Eine Betreuung durch eine Person des Vertrauens kann von Seiten der Angehörigen beim zuständigen Vormundschaftsgericht vorgeschlagen werden. Hierbei sollte jedoch die Übernahme der Betreuung seitens enger Angehöriger wie beispielsweise der Mutter oder des Vaters ausreichend reflektiert werden, da die familiären Beziehungen hierdurch noch stärker belastet werden können.

Der Betroffene muss die Kosten des Betreuers, der vom Gericht bestellt wurde aus seinem Einkommen oder Vermögen bezahlen. Hierbei haben ehrenamtliche Betreuer Anspruch auf eine Aufwandspauschale, Berufsbetreuern steht hingegen eine Vergütung zu. Wenn der Betreute die Mittel für die Zahlungen nicht aufbringen kann (bei keinem oder geringem Einkommen) erfolgt die Kostenübernahme durch die Justizkasse. Hat der Betreute einen Unterhaltsanspruch gegenüber seinen Angehörigen, können diese gegebenenfalls für die Übernahme der Kosten herangezogen werden.

6.3 Unterbringung gegen den Willen des Patienten

Es wird zwischen zivilrechtlicher, öffentlich-rechtlicher und strafrechtlicher Unterbringung unterschieden. Für die zivilrechtliche Unterbringung nach dem BGB (durch den vom Gericht bestellten Betreuer) und für die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach den Unterbringungsgesetzen der Länder (Gesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke) wurde durch das Betreuungsgesetz ein einheitliches Verfahren entwickelt. Das Strafgesetzbuch und die Maßregelvollzugsgesetze der Länder sind als Rechtsgrundlagen für die strafrechtliche Unterbringung gültig.

6.4 Gründe für eine Unterbringung

Eine Unterbringung auf der Grundlage des Zivilrechts (durch einen Betreuer oder Bevollmächtigten) ist nur zulässig, wenn aufgrund einer psychischen Krankheit eine erhebliche Selbstgefährdung des Betreuten vorliegt. Die Unterbringung ist vor allem erforderlich, wenn eine Untersuchung des Gesundheitszustandes oder eine Behandlung ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann, der Betroffene aber z.B. aufgrund seiner psychischen Krankheit bzw. einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen kann (§1906 BGB).

Eine Unterbringung ist im Rahmen der geltenden Landesgesetze für die öffentlich-rechtliche Unterbringung sowohl bei erheblicher Selbst-, als auch Fremdgefährdung möglich.

Sowohl Unterbringung als auch unterbringungsähnliche Maßnahmen (z.B. Fixierung oder „Ruhigstellung“ durch Medikamente) sind gegen den Willen des Patienten nur mit Zustimmung des Gerichts gestattet.

Die Unterbringung in einer forensischen Psychiatrie kommt in Betracht, wenn eine Straftat nach dem Strafgesetzbuch vorliegt und ein Gutachter die Schuldunfähigkeit oder eingeschränkte Schuldfähigkeit, bedingt durch die psychische Erkrankung, festgestellt hat.

6.5 Sofortige Unterbringung

Eine sofortige Unterbringung ist nur zulässig, wenn der Betroffene aufgrund einer psychischen Erkrankung gegenwärtig eine akute Gefährdung für sich oder Dritte darstellt. In diesen Ausnahmefällen (Unterbringung in Eilfällen) muss eine Genehmigung durch das Gericht unverzüglich eingeholt werden.

Die Weigerung der Einnahme von ärztlich verschriebenen Medikamenten zur Behandlung psychischer Erkrankungen, die Ablehnung sich in Behandlung zu begeben oder die Gefahr eines Rückfalls oder des Ausbruchs einer Psychose gelten nicht als ausreichende Gründe für eine Unterbringung.