



Zentrum für Psychosoziale Medizin  
Klinik und Poliklinik für  
Psychiatrie und Psychotherapie

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Martinistraße 52 | 20246 Hamburg  
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Jürgen Gallinat  
Klinikdirektor

Martinistraße 52  
20246 Hamburg

Gebäude W 37  
Telefon: +49 (0) 40 7410-52201  
Fax: +49 (0) 40 7410-52999  
j.gallinat@uke.de  
www.uke.de

23. März 2017

## **Erklärung der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und des Landesverbandes Hamburg der Angehörigen psychisch Kranker**

### **Präambel**

Diese gemeinsame Erklärung beruht auf der Erkenntnis, dass die besonderen Lebensumstände psychisch kranker Menschen nicht selten einen Hilfebedarf erfordern, welcher nicht alleine durch professionelle medizinische, therapeutische, pflegerische Maßnahmen und die Arbeit von Sozialarbeitern geleistet werden kann. Häufig sind es Angehörige (Eltern, Geschwister, (Ehe)Partner, andere Verwandte und Freunde), welche durch ihre persönliche Beziehung vielfältige Leistungen für psychisch kranke Menschen erbringen können.

Es wird anerkannt, dass die Unterstützung durch die Familie oder das soziale Umfeld eine wertvolle Ergänzung der medizinischen Behandlung darstellen kann. Im Interesse des psychisch kranken Menschen kann die Familie bzw. können die Angehörigen, wenn der Patient zustimmt, in die klinische Behandlung einbezogen und über wichtige Aspekte informiert werden.

Es sollte eines der Behandlungsziele sein, die vorhandenen familiären Ressourcen für den Patienten nutzbar zu machen oder auch krankheitsaufrechterhaltende Faktoren zu eruieren, welche einer Veränderung bedürfen bzw. zumindest reflektiert werden sollten.

Dies setzt die Information der Angehörigen über wesentliche Aspekte der Therapie und Rehabilitation durch die Behandler voraus und erfordert die Information der Behandler über die Leistungsfähigkeit und die Unterstützungsmöglichkeiten sowie die Perspektive der Familie bzw. der Bezugspersonen durch die Angehörigen.

Dies kann auch ein Hinwirken auf die Normalisierung gestörter familiärer Beziehungen bedeuten, die sich u.U. im Laufe der psychischen Erkrankung entwickelt oder zu deren Entwicklung beigetragen haben können. Hierbei ist es wichtig, den Kontakt zwischen Betroffenen, Angehörigen und Behandlern wertfrei ohne Schuldzuweisungen zu gestalten und eine gemeinsame Perspektive für den Betroffenen zu entwickeln.



Für die Mitarbeiter der Klinik dient diese Erklärung als Richtschnur für die Zusammenarbeit mit Angehörigen. Sie beschreibt eine Haltung, mit der Angehörigen in unseren Kliniken begegnet wird. Sie erkennt an, dass Angehörige oft zum Nutzen ihrer erkrankten Familienmitglieder unterstützend tätig sein können. Der Betroffene steht dabei im Mittelpunkt.

Die Erklärung stellt keine Verfahrensanweisung, sondern eine innere Haltung zum Patienten und dessen Familie dar. Somit ist diese gemeinsame Erklärung kein rechtlich bindender Vertrag. Sie begründet keine Ansprüche einzelner Angehöriger gegen die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

### Leitlinien

1. Der fördernde Einbezug von Angehörigen in die therapeutischen Prozesse ist Bestandteil des Qualitätsstandards, der ständig verbessert werden soll.
2. Dieser Einbezug von Angehörigen ist verbindlicher Bestandteil der Stationskonzepte. Die Patienten sollen ihre Kontakte zu ihrem hilfreichen und unterstützenden Umfeld auch während ihres Aufenthaltes in der Klinik aufrechterhalten. Eine Trennung der Patienten von ihren Angehörigen erfolgt nur, wenn Patienten dies wünschen, oder in den Fällen, bei denen erhebliche Konflikte bestehen.
3. Die Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber konkret genannten Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen sollte so früh wie möglich mit dem Patienten geklärt werden.
4. Lehnt ein Patient die Schweigepflichtentbindung ab, so wird dies dem Angehörigen auf Anfrage mitgeteilt. Der Behandler bemüht sich darum, die Gründe für die Ablehnung vom Patienten zu erfahren. Ziel ist es, die Beziehung zwischen Patient und Angehörigen im Sinne der Behandlung und der langfristigen Stabilisierung des Patienten so optimal wie möglich zu gestalten.
5. Die Schweigepflichtentbindung kann auch Teilaspekte umfassen, z.B.:
  - Informationen über die stationäre Aufnahme/Entlassung
  - Informationen über den Zustand des Patienten
  - Informationen über die Erkrankung des Patienten
  - Austausch über die Behandlungs-/Zielplanung
  - Austausch über Verlegungs-/Entlassungsplanung
6. Ohne das Vorliegen einer zumindest mündlichen Schweigepflichtentbindung sind Gespräche zwischen Behandlern und Angehörigen nur dann möglich, wenn keine der Schweigepflicht unterliegenden Themen besprochen werden. Die Entgegennahme fremdanamnestischer Informationen des Angehörigen vom Arzt ist gelegentlich wesentlicher Bestandteil und z.T. Voraussetzung der Behandlungsplanung und verletzt nicht immer die Schweigepflicht des Arztes gegenüber dem Betroffenen. Sofern solche Gespräche stattfinden, wird immer der Patient informiert, um das Vertrauensverhältnis zwischen den Behandlern und dem Betroffenen nicht zu stören.

7. Zu Beginn der Behandlung werden die Angehörigen darüber informiert, welcher Arzt/Psychologe im Normalfall Ansprechpartner ist. Zeitnah zur Aufnahme und Entlassung findet ein Gespräch mit dem Patienten und seinem Angehörigen statt. Angehörige können auch bei der Visite des Patienten anwesend sein.
8. Im gemeinsamen Gespräch werden geklärt:
  - geplante bzw. getroffene Maßnahmen
  - ggf. Regelungen bezüglich gesetzlicher Betreuungspersonen
  - Entlassungs- und Verlegungsmodalitäten
  - initiierte Weiterbehandlung in ambulanten-komplementären Strukturen
  - nachstationäre Wohn- und Arbeitssituation
9. Lebt der Patient in einer häuslichen Gemeinschaft mit Angehörigen, werden diese in die Entlassungsvorbereitung mit einbezogen.
10. Fremdanamnestic Angaben durch Angehörige werden in der Krankheitsgeschichte und im Arztbrief gesondert gekennzeichnet. Es soll darauf geachtet werden, dass diese Angaben nur im Interesse des Angehörigen und des Patienten verwendet werden. Insbesondere sollen persönliche Informationen aus der Privatsphäre vertraulich behandelt werden.
11. Ziel ist es, dass die Patienten bei der Entlassung ihren Arztbrief ausgehändigt bekommen. Diesen können sie, wenn gewünscht, ihren Angehörigen/Vertrauenspersonen aushändigen.
12. Die Klinik hält regelmäßig Informationsangebote für Angehörige vor.
13. Die Klinik gibt dem Angehörigenverband Gelegenheit, in den Räumen der Klinik über seine Angebote zu informieren.
14. Von dieser Vereinbarung werden die Mitarbeiter der Klinik und der Verband der Angehörigen in Kenntnis gesetzt.

**Für den Landesverband der Angehörigen**

Dr. Hans Jochim Meyer

**Für die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum Eppendorf**

Prof. Dr. Jürgen Gallinat