

Ärztliches Zeugnis

zur Vorlage beim Betreuungsgericht (zu Geschäfts-Nr _____)

Für

wohnhaft/aufhältlich:

halte ich den Einsatz von Sicherungsmitteln für erforderlich.

Die Patientin / der Patient befindet sich in meiner ärztlichen Betreuung. Am _____
habe ich sie / ihn zuletzt gesehen.

Die Patientin / der Patient leidet an

und steht deshalb in der Gefahr, sich selbst gesundheitlichen Schaden zuzufügen,
wenn sie / er

- unbeaufsichtigt das Bett oder den Sitzplatz verlässt und sich im Zustand der **Verwirrtheit** durch unvorhersehbares selbstgefährdendes Verhalten verletzt.
- unbeaufsichtigt das Bett oder den Sitzplatz verlässt, infolge ihrer / seiner körperlichen **Gebrechlichkeit** stürzt und sich verletzt.
- durch **nicht willensgesteuerte Bewegungen** aus dem Bett oder vom Sitzplatz fällt und sich dabei verletzt.

Ich halte deshalb zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden für erforderlich, dass

- tagsüber während der Nacht während der Bettruhezeiten stundenweise

eingesetzt werden:

- Bettgitter ein Bauchgurt folgende sedierende Medikamente:

Die Patientin / der Patient vermag die Einwilligung in solche Maßnahmen nicht zu geben,

- weil mit ihr / ihm eine geordnete Verständigung nicht möglich ist.
- weil sie / er die Notwendigkeit krankheitsbedingt - nicht - nicht immer - einsieht.

Andere Möglichkeiten, dieser Gefahr zu begegnen, sind auch nach Beratung mit dem Pflegepersonal nicht zu finden.

Eine Überprüfung der weiteren Notwendigkeit dieser Maßnahmen halte ich frühestens nach

_____ Monaten für angezeigt.

(Anmerkung: Die Genehmigung freiheitsbeschränkender Mittel darf längstens für 24 Monate erteilt werden.)

_____, den _____

(Stempel und Unterschrift)