

Ärztliches Zeugnis zur Erforderlichkeit der unverzüglichen Unterbringung

Herr/Frau
geboren am
wohnhaf.....
zurzeit.....

leidet nach meiner eigenen Wahrnehmung vom an

- einer psychischen Krankheit, nämlich (Diagnose):
.....
- einer seelischen Behinderung, nämlich (Diagnose):
.....
- einer geistigen Behinderung, nämlich (Diagnose:
.....

Die Krankheit/Behinderung zeigt sich in den folgenden Symptomen:

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

Ist der/die Betroffene bereit, freiwillig in eine psychiatrische Klinik zu gehen?

- Ja. Nein. Er/Sie kann sich dazu nicht äußern.

Ist eine Person zur Unterbringung mit Freiheitsentzug schriftlich bevollmächtigt?

- Nein
- Ja. Die Vollmacht ist amerteilt worden.

Bevollmächtigt ist Herr/Frau:.....
geboren am:.....
Anschrift:
.....
.....

Ist ein Betreuer bestellt, dessen Aufgabenkreis die Aufenthaltsbestimmung oder Unterbringung umfasst?

- Nein Ja, durch das Amtsgericht
Az.:
- Der bestellte Betreuer hat dem Aufenthalt zugestimmt.
- Der bestellte Betreuer ist nicht erreichbar.

- Auf Grund der Krankheit/Behinderung besteht die Gefahr, dass er/sie
 - sich tötet
 - sich einen gesundheitlichen Schaden zufügt.
- Ohne die Unterbringung kann
 - eine Untersuchung
 - eine Heilbehandlung
 - ein ärztlicher Eingriff

nicht durchgeführt werden

und

er/sie vermag auf Grund der Krankheit/Behinderung,

- die Erforderlichkeit der Unterbringung nicht zu erkennen
- nicht nach der vorhandenen Einsicht zu handeln.

Die/Der Betroffene manifestiert einen den ärztlich indizierten Untersuchungs- und
Behandlungsmaßnahmen entgegenstehenden natürlichen Willen

- Ja Nein

Eine unverzügliche Unterbringung setzt voraus, dass mit dem Aufschub Gefahr im
Verzuge ist. Worin besteht hier die Gefahr?

.....
.....

Aussteller(in) dieses Zeugnisses ist:

Herr/Frau

Arzt/Ärztin für

Adresse:

(Stempel)

Die Richtigkeit dieser Angaben bezeuge ich durch meine Unterschrift:

(Ort) (Datum) (Unterschrift)