

# Ärztliches Dokument

gem. § 5 Abs 2 HeimAufG

Das ärztliche Dokument ist Voraussetzung für die Anordnung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme, die länger als 48 Stunden andauert oder wiederholt gesetzt werden soll. Bei diesem ärztlichen Dokument kann es sich um ein ärztliches Gutachten, ein ärztliches Zeugnis oder sonstige ärztliche Aufzeichnungen handeln.

Mit diesem ärztlichen Dokument **wird keine Anordnung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme getroffen**. Dieses Dokument soll daher nur dann verwendet werden, wenn nur das ärztliche Dokument ausgestellt wird. Soll gleichzeitig eine ärztliche Anordnung für eine Freiheitsbeschränkung getroffen werden, ist nicht dieses Formular, sondern das Formular für die Anordnung und Meldung einer Freiheitsbeschränkung zu verwenden und die Gefährdungsprognose dort anzuführen.

Ich wurde von .....  
(hier bitte Namen derjenigen Person angeben, die das ärztliche Dokument erbeten hat) um Ausstellung eines ärztlichen Dokumentes für nachfolgende Person ersucht:

.....  
(Vor- und Zuname der Bewohnerin/des Bewohners [ev. SVNr] – bitte in BLOCKBUCHSTABEN)

.....  
(Angabe der Einrichtung in der sich der/die Bewohner/in befindet – bitte in BLOCKBUCHSTABEN)

**Diagnose :**

## **Gefährdungsprognose:**

Hier ist anzugeben, ob eine Selbstgefährdung des Bewohners vorliegt bzw. von diesem eine Fremdgefährdung ausgeht. Die kognitiven Defizite sollen dabei konkret umschrieben werden [zB. der Bewohner ist örtlich nicht orientiert, der Bewohner kann seine körperlichen Einbußen nicht erkennen,...]. Es ist weiters anzugeben, worin das aus der obgenannten Erkrankung resultierende Gefahrenpotential liegt. Die Gefährdungsprognose muss daher umschreiben, in welchen Lebensbereichen oder Situationen bei dem Bewohner im Zusammenhang mit der obgenannten Erkrankung/Behinderung eine ernstliche und erhebliche Gesundheitsgefahr auftritt oder zu erwarten ist. z.B. Der Bewohner kann aufgrund der Demenz die Gefahren des Straßenverkehrs nicht mehr richtig einschätzen, findet nicht mehr nach Hause, ist beim Verlassen des Bettes erheblich sturzgefährdet, ist gefährdet aus dem Rollstuhl zu stürzen.) Ist die Gefährdung dauerhaft zu erwarten oder kann angegeben werden, wie lange diese voraussichtlich dauert.)

.....  
Ausstellungsdatum

.....  
Unterschrift/Stempel der Ärztin/des Arztes

Dieses ärztliche Dokument ist in der Einrichtung aufzubewahren