



„Wenn der Polizeiarzt kommt“

Sven Mautner
Facharzt für Anästhesie, Notarzt, Dipl. Theol.

Überblick

- Polizeivertragsarzt
- Blutabnahme
- Leichenschau
- Haftfähigkeitsuntersuchungen

Polizeivertragsarzt

- Approbation notwendig
- Aufgaben können nicht am Assistenzpersonal delegiert werden
- Vertrag bedeutet, Polizei muss uns anfragen, bevor z.B. Krankenhäuser angefahren werden
- Ist eine reine Gutachtertätigkeit
- Im Prinzip kein kurativer Auftrag

Polizeivertragsarzt

- Im Bereich Heidelberg jede Nacht / Wochenende ein Diensthabender
- tagsüber muss Polizei suchen
- Wir verzichten bei Blutproben auf 15 % der Liquidation
- Wenn Rechnungen für Leichenschauen nicht beglichen werden, ist Polizeibehörde zunächst zahlungspflichtig

Blutabnahmen

- Blutabnahmen werden grundsätzlich von einem Richter, Staatsanwalt und in Vertretung einem Polizeibeamten angeordnet
- Entscheidung nicht mehr vom Arzt
 - außer in medizinisch begründeten Fällen
- Zur Not mit Gewaltanwendung durch Polizei
- Einmalige oder doppelte Entnahme
 - Gleichzeitig oder im 30 Min Abstand
- Begutachtungsbogen
 - diverse Daten, Medikamente, grobneurologische Untersuchungen
 - Antworten und Untersuchungen freiwillig
 - kann positive Auswirkungen für Probanden haben

Blutabnahmen

- Polizeivertragsärzte
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- Hausärzte
- Amtsärzte
- Rechtsmedizin
- aber auch Klinikärzte

- Liquidation immer durch Polizei
 - Bei Verurteilung muss Proband Kosten mit Urteil ersetzen

Leichenschau

- wenn Hausarzt nicht erreichbar
- bei unklaren Lagen
- auf Wunsch der Klinik / zuletzt behandelnder Arzt
- bei eindeutigem Hinweis auf Tötungsdelikt
Rechtsmedizin

Leichenschau

Aufgabe ist Entscheidung

- Natürliche Todesursache
- Unklare Todesursache
- Nicht natürliche Todesursache

- Ausstellen der Todesbescheinigung
- Indikationsstellung für KDD zur weiteren Untersuchung der Umstände
- eventuell Empfehlung Obduktion (Entscheidung hat Staatsanwalt)
- Protokoll der Untersuchung des Toten mit der Polizei / KDD

Leichenschau

- Nach Regeln der ärztlichen Sorgfaltspflicht
- Grundsätzlich an der komplett entkleideten Leiche
- bei Indikation für KDD, warten fürs gemeinsame Protokoll
- Informationen für Hinterbliebene

Leichenschau

- Liquidation nach GOÄ durch Bestattungspflichtigen
- Möglich direkt oder meist über Bestatter
- zur Not Polizeibehörde, da die Arzt bestellt hat

Haftfähigkeitsprüfung

- Psychiatrisch
- vitale Gefährdung (z.B. Intoxikationen, akute Erkrankungen)
- Weiterführung der medikamentösen Therapie
- Auf Wunsch des Patienten
- Indikationen zur stationären Therapie oder ambulanten Vorstellung

Haftfähigkeitsprüfung

- Gewahrsamnahme
- Verhaftung
- Verletzung

Die Polizei ist bei genannte Punkten regelmäßig verpflichtet ein ärztliches Gutachten einzuholen.

Haftfähigkeitsprüfung

Psychiatrische Patienten

Akute Fremd- oder Eigengefährdung
durch akut psychiatrische Erkrankung oder „einfache
Gewaltbereitschaft“?

Oft fachärztliche Vorstellung notwendig.
Folgt nicht immer stationäre Aufnahme!



Haftfähigkeitsprüfung

- Vitale Bedrohung
 - Intoxikationen (Alkohol, Medikamente, Drogen, Mischintox)
 - Epilepsie
 - Verletzungen (SHT, Thorax- Abdominaltrauma, ...)
 - Herz-Kreislaufferkrankungen

Haftfähigkeitsprüfung

Bei U-Haft

Überprüfung der notwendigen häuslichen Medikation
Auch Methadonprogramme in Rücksprache mit
Substitutionsarzt

Haft in Zelle, Gefängnis oder Gefängniskrankenhaus

Klinikeinweisung mit Justiz-Sitzwache

Untersuchung auf Wunsch des Patienten ohne „harten
Grund“



Haftfähigkeitsprüfung

Haft oder Klinik???

Arzt ist lediglich Gutachter!

Keine Diagnostik vor Ort

Anamnese und körperliche Untersuchung

Max. RR, BZ und Sättigung möglich

(BZ aber invasiv)



Haftfähigkeitsprüfung

Indikation zu Einweisung

- bei fehlenden Schutzreflexen, Erbrechen
- keine Möglichkeit den Patienten adäquat zu erwecken bzw. somnolent
- Internistische Begleiterkrankungen
- Mischintoxikationen
- Verletzungen (chir. Versorgung, Diagnostik)
- beginnendes Delir

Haftfähigkeitsprüfung

Problem der Reviere

- weiter Weg zum Zellentrakt
- oft wenig Beamte im Dienst
- schlechte Kameraqualität
- Nachschau durch Beamte max. alle 30 Min möglich
- fehlende medizinische Grundkenntnisse

Haftfähigkeitsprüfung

Problem Arzt vor Ort

Momentaufnahme

Keine Diagnostik

Keine Überwachungsmöglichkeit

Unkooperative Patienten

Gestresste Beamte

Gestresste Klinikärzte



Haftfähigkeitsprüfung

Versicherungs- und strafrechtliche Konsequenzen
bei Fehlinterpretation und Schadensfall

Entscheidungsfreudigkeit der Kollegen

Haftfähigkeitsprüfung

Mein Vorgehen bei Einweisung

Entscheidung Einweisung ja / nein

Entscheidung RTW (eventl. NA Versorgung) / Polizei

Bettensuche bzw. Anmeldung Ambulanz / Klinik

eventuell Begleitung (allerdings als Notarzt)

Rollenwechsel, dann kurativer Auftrag



Haftfähigkeitsprüfung

Schwierigkeiten

Unwilliger Rettungsdienst (mehrfach Anfahrt)
Bettennot in Kliniken insbesondere Intensivstationen

Intoxikationen in Kliniken unbeliebt
Oft Absagen trotz Kapazität, letztendlich Uniklinik!

Unmut der Klinikärzte (böswillige Rückrufe nachts)
Entlassung ohne Haftfähigkeitsbescheinigung durch
Kliniken



Haftfähigkeitsprüfung

Diskussion

Wünsche und Vorschläge

Polizei

Polizeiärzte

Klinikärzte



Wenn der Polizeiarzt kommt!

Vielen Dank für das Interesse und die Aufmerksamkeit

