

> Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen <**Angaben zur Einrichtung**

Klinik/Abteilung/Fachbereich:	
Straße/PLZ und Ort:	
Ansprechpartner/Titel/Vorname/Nachname:	
Telefon:	Fax:
E-Mail:	
Datum:	

An**1) die zuständige Polizeidienststelle¹****2) die zuständige Kreisverwaltungsbehörde**

per Fax:

Ihr Zeichen:

Patientenbezogene Angaben

Titel/Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Station:
Wohnanschrift/Entlassungsanschrift
Datum der Einweisung/Unterbringung
Einweisende Behörde
Behördliches/Polizeiliches Az: <input type="checkbox"/> Unterbringung ohne Polizei

Mitteilung über eine stundenweise Belastungserprobung (Ausgang) oder eine Belastungserprobung bis zu vier Wochen (nur auszufüllen bei Personen, von denen eine Fremdgefährdung ausgehen kann)

- **Art der bevorstehenden Belastungserprobung:**

- **Zeitpunkt der bevorstehenden Belastungserprobung:**

¹ Polizeidienststelle, in deren Zuständigkeit das Bedürfnis für die Unterbringung aufgetreten ist.

Zweite Seite der Mitteilung gemäß BayPsychKHG für

Name/Vorname der Patientin/des Patienten

Mitteilung über eine bevorstehende Beendigung der Unterbringung (nur auszufüllen, wenn die Unterbringung nicht ausschließlich wegen Selbstgefährdung erfolgte)

- **Datum** der bevorstehenden Beendigung: _____
- **Grund** der bevorstehenden Beendigung der Unterbringung:
 - Die Voraussetzungen für eine Unterbringung gem. Art. 5 Abs. 1 liegen zum Zeitpunkt der Untersuchung nach Art. 14 Abs. 4 nicht vor.
 - Es erging kein gerichtlicher Unterbringungsbeschluss.
 - Die betroffene Person befindet sich seit _____ freiwillig in der Einrichtung.
 - Ablauf der (vorläufigen) gerichtlichen Unterbringung am _____.
 - Die weitere Unterbringung der betroffenen Person ist aus medizinischen Gründen nicht mehr erforderlich. Die vorläufige gerichtlich angeordnete Unterbringung ist zu beenden (Art. 16 Abs. 3).
 - Es erging ein gerichtlicher Beschluss zur zivilrechtlichen Unterbringung der betroffenen Person gem. § 1906 Abs. 2 BGB bzw. § 1631b Abs. 1 BGB. (Az.: _____).
- **Notwendige Informationen für eine Gefährdungseinschätzung:**
 - Aus medizinischer Sicht besteht zum gegenwärtigen Zeitpunkt kein Anhalt für das Vorliegen einer von der betroffenen Person ausgehenden weiteren Fremdgefährdung.
 - Aus medizinischer Sicht besteht die Sorge einer zum gegenwärtigen Zeitpunkt von der betroffenen Person ausgehenden weiteren Fremdgefährdung.

Wir bitten deshalb um umgehende Kontaktaufnahme und Rücksprache.

Kontaktperson / Tel. : _____

Mit freundlichen Grüßen

Ärztin/Arzt (Unterschrift und Druckschrift / Stempel)