

Entlassdoku Intoxikation

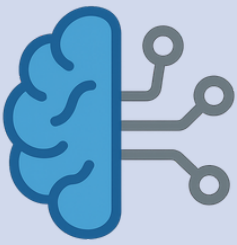
Entlassdokumentation: Intoxikation
Suizidalität, Nachsorge & Therapieübergang
korrekt dokumentieren

Für Assistenzärzte in der Psychiatrie
ICD-10-konform · S3/DGPPN/AWMF

#PsychiatrieDigital

Dr. med. univ. Robert Trojak



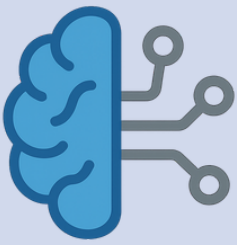


Warum Entlass?

Entlassdokumentation Intoxikation –
klinische Relevanz:

- Rückfallrisiko nach suizidaler Intoxikation hoch
- Psychiatrische Diagnose & Komorbidität vollständig kodieren
- Somatische Komplikationen bei Entlassung dokumentieren
- Nachsorge & Krisenplan = wichtigster Schutzfaktor
- Entlassung gegen Rat bei Suizidalität: erhöhte Pflicht
- Hausapotheke bei bekannter Suizidalität begrenzen

→ Entlassung nach Intoxikation = kritischer Übergang



Entlassstatus

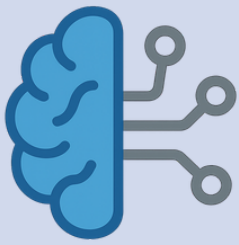
Psychopathologischer Befund bei Entlassung:

- Vollständige Aufklärung: bestätigt & dokumentiert
- Aktueller AMDP-Befund vollständig erheben
- Suizidalität: aktuelle Erhebung am Entlasstag obligat
- Einwilligungsfähigkeit: vollständig wiederhergestellt?
- Komorbidität: psychiatrische Diagnose gesichert?
- Somatik: Komplikationen abgeklärt & behandelt?



→ Entlassstatus nie ohne psychiatrischen Vollbefund





ICD-10 Entlassung

ICD-10-Kodierung bei Entlassung:

- F1x.0x: Intoxikation mit 5. Stelle beibehalten
- Z91.5: Suizidversuch in Vorgeschichte
- Komorbidität: F32.x, F60.31, F1x.2

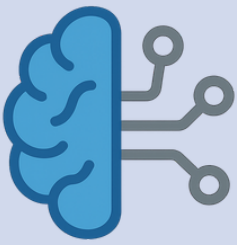
vollständig

- Somatische Komplikationen: eigene Codes
- Hauptdiagnose: Intoxikation oder psychiatr. Komorbidität?

→ Wenn psychiatrische Komorbidität
führend: als Hauptdiagnose

→ Z91.5 immer als Zusatzcode bei suizidaler
Intoxikation





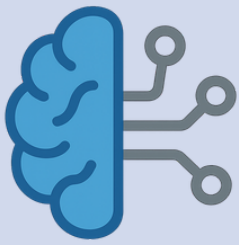
Suizidalität Entlassung

Suizidalität bei Entlassung – obligat:

- Aktuelle Erhebung am Entlasstag – nie aus Verlauf
- Ambivalenz: Schutzfaktor aktiv dokumentieren
- Krisenplan: durchgearbeitet, verstanden, ausgehändigt
- Hausapotheke: Menge begrenzen & dokumentieren
- Angehörige: informiert (mit Einwilligung)
- Entlassung mit aktiver Suizidalität = Kontraindikation

→ Hausapotheke bei Suizidalität = zentrales Sicherheitselement





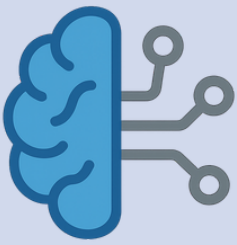
Nachsorgeplan

Nachsorgeplan bei Entlassung Intoxikation – obligat:

- Psychiater ambulant: Termin <1 Woche dokumentieren
- Psychotherapeut: laufend oder Warteliste
- Hausarzt: informiert, Arztbrief übermittelt
- Suchtberatung: bei Substanzabhängigkeit
- Krisenplan: übergeben, besprochen, in Akte
- Notfallkontakte: Station, PIA, 112/140(AT)/143(CH)

→ Enger Nachsorgetermin = wichtigster Rückfallschutz





Suizid + Benzodiazepine

ICD-10: F13.05, Z91.5, F32.2

Entlassung Tag 5

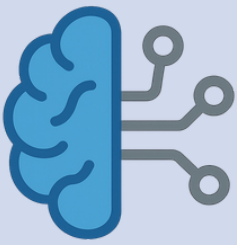
Pat. 24 J., weiblich

Entlassbefund: Vollständig aufgeklärt. PHQ-9: 18. Ambivalenz erkennbar, kein aktueller Plan.

Medikation: SSRI eingeleitet (Escitalopram 10 mg)

Maßnahmen:

- Psychiater ambulant: Termin Tag 10
- Hausapotheke: max. 7 Tage Medikamente übergeben
- Krisenplan übergeben & besprochen
- Partnerin informiert (Einwilligung)



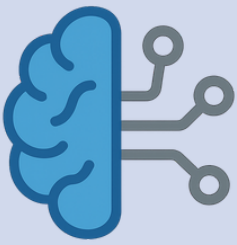
Arztbrief Pflicht

Psychiatrischer Arztbrief Intoxikation –
Pflichtinhalte:

- Aufnahme- & Entlassdiagnose (ICD-10 vollständig)
- Substanz, Menge, Einnahmeweg dokumentieren
- Suizidmotivation: explizit beschreiben
- Psychiatrische Komorbidität vollständig
- Somatische Komplikationen & Behandlung
- Medikation bei Entlassung
- Nachsorge: Termine, Krisenplan, Hausapotheke

→ Suizidmotivation im Arztbrief nicht verschweigen





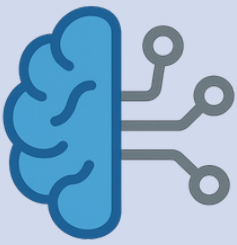
Entlassung Sucht

Entlassdokumentation bei
Substanzabhängigkeit:

- F1x.2: Abhängigkeitssyndrom vollständig kodieren
- Entzugsbehandlung abgeschlossen? CIWA-Ar dokumentieren
- Substitution: Dosis, Schema, Kontrollen
- Motivationsstadium bei Entlassung dokumentieren
- Suchtberatung/Suchtambulanz: Termin vereinbart
- Selbsthilfe: AA, NA, Blaues Kreuz empfehlen

→ Abstinenzwunsch ≠ Abstinenzfähigkeit –
realistisch dokumentieren





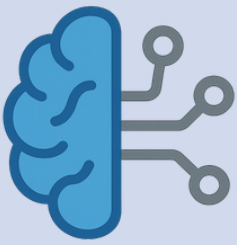
Hausapotheke

Hausapotheke bei Entlassung sichern:

- Medikamentenmenge: max. 7–14 Tage bei Suizidrisiko
- Aufbewahrung: Angehörige übernehmen Medikamente
- Hochrisikopräparate: Lithium, TZA, Paracetamol
- Dokumentation: Vereinbarung schriftlich in Akte
- Aufklärung: Risiko erklärt & verstanden
- Bei Ablehnung: explizit dokumentieren

→ Hausapothekegespräch = Pflichtbestandteil Entlassung





Alkohol + Depression

ICD-10: F10.05, Z91.5, F32.1, F10.2

Entlassung Tag 7

Pat. 44 J., männlich

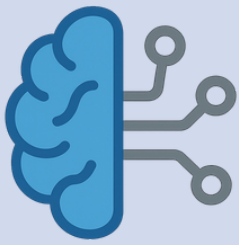
Entlassbefund: Aufgeklärt, CIWA-Ar 0. PHQ-9: 14. Passiver Todeswunsch, kein Plan.

Medikation: SSRI eingeleitet, Thiamin oral fortgeführt

Maßnahmen:

- Suchtambulanz: Termin Tag 9
- Psychiater ambulant: Termin Tag 12
- Hausapotheke: Ehefrau übernimmt Medikamente
- Krisenplan: Frühwarnzeichen Alkohol besprochen





Rechtliches Entlassung

Rechtliche Entlassung nach Intoxikation:

- Freiwillige Behandlung: explizit in Akte
- Fürsorgerische Maßnahme aufgehoben:

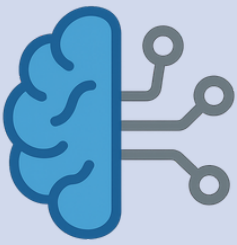
Datum & Begründung

- DE: PsychKG-Aufhebung dokumentieren
- AT: UbG-Entlassung schriftlich
- CH: FU-Aufhebung ZGB Art. 426
- Entlassung gegen Rat: Unterschrift +
Risikoaufklärung



→ Entlassung gegen Rat bei Suizidalität =
vollständige Dokumentationspflicht





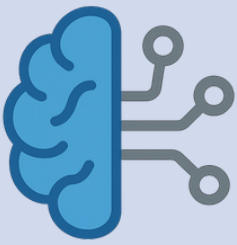
Entlassung gegen Rat

Entlassung gegen ärztlichen Rat – besondere Pflichten:

- Suizidalität bei Entlassung: vollständig dokumentieren
- Restrisiko explizit beschreiben
- Aufklärung über Rückfallrisiko: schriftlich & unterschrieben
- Krisenplan: ausgehändigt & besprochen
- Psychiater ambulant: Termin bestätigt?
- Angehörige: informiert (mit Einwilligung)

→ Ablehnung der Weiterbehandlung = erhöhte Dokumentationspflicht





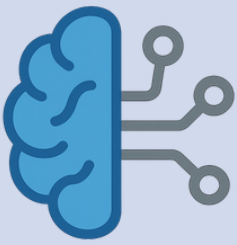
Aufklärung Dokumentation

Aufklärung bei Entlassung – dokumentieren:

- Diagnose: Patient informiert & verstanden?
- Suizidrisiko: Aufklärung über Rückfallrisiko
- Medikation: Wirkung, NW, Absetzrisiko erklärt
- Krisenplan: Inhalt besprochen & verstanden
- Substanzkonsum: Risiko bei Komorbidität erklärt
- Fahreignung: bei psychiatrischer Medikation prüfen

→ Aufklärungsgespräch mit Datum & Inhalt in Akte





Opioide-Entlassung

ICD-10: F11.05, F11.2, Z91.5

Entlassung Tag 4

Pat. 31 J., männlich

Entlassbefund: Aufgeklärt, COWS 0.

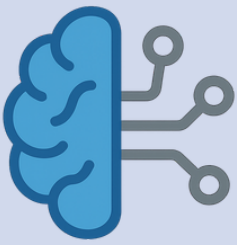
Suizidmotivation: Ambivalenz erkennbar,
kein aktueller Plan.

Medikation: Buprenorphin (Substitution
eingeleitet)

Maßnahmen:

- Substitutionsambulanz: Termin Tag 5 (tägl. Ausgabe)
- Psychiater ambulant: Termin Tag 10
- Krisenplan übergeben
- Opioid-Überdosis-Risiko bei Rückfall erklärt (Toleranzverlust)





Angehörige

Angehörige bei Entlassung einbeziehen:

- Einwilligung des Patienten dokumentieren
- Suizidversuch: Angehörige informiert?
- Krisenplan: Angehörige kennen

Warnsignale?

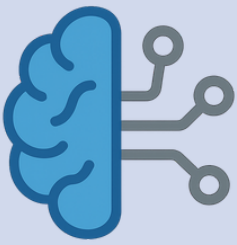
- Hausapotheke: Angehörige übernehmen

Verantwortung

- Angehörigenbelastung: Beratungsangebote dokumentieren
- Notfallkontakt: Angehörige wissen, wann sie handeln

→ Angehörige = wichtigste Schutzressource nach Entlassung





Entlassung gegen Rat

ICD-10: F19.05, Z91.5

Tag 2 Pat. 35 J., männlich

Entlassung gegen ärztlichen Rat.

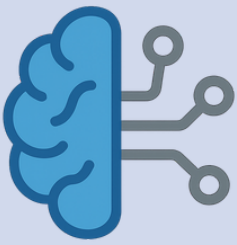
Suizidmotivation unklar (Amnesie für Ereignis). Einwilligungsfähigkeit wiederhergestellt.

Psychopathologie: Affektlabil, Scham, kein aktueller Plan.



Maßnahmen:

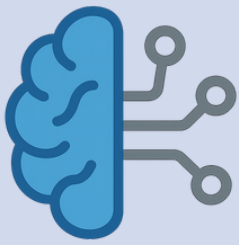
- Risikoaufklärung dokumentiert & unterschrieben
- Krisenplan ausgehändigt & besprochen
- Psychiater ambulant: Termin morgen (bestätigt)
- Hausapotheke: Ehefrau übernimmt
- Toxikologisches Ergebnis steht aus – dokumentiert



Häufige Fehler

- ✗ Suizidalität am Entlasstag nicht neu erhoben
- ✗ Z91.5 bei suizidaler Intoxikation nicht kodiert
- ✗ Hausapotheke nicht besprochen/begrenzt
- ✗ Nachsorgetermin >1 Woche nach Entlassung
- ✗ Psychiatrische Komorbidität nicht vollständig kodiert
- ✗ Entlassung gegen Rat ohne Unterschrift & Risikoaufklärung
- ✗ Krisenplan nicht in Akte abgelegt





Checkliste

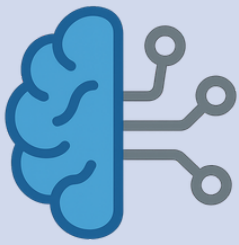
- ☐ Vollständige Aufklärung bestätigt & dokumentiert?
- ☐ Suizidalität am Entlasstag explizit erhoben?
- ☐ ICD-10 vollständig (F1x.0x + Z91.5 + Komorbidität)?
- ☐ Hausapotheke besprochen & begrenzt?
- ☐ Krisenplan übergeben & in Akte?
- ☐ Nachsorgetermin <1 Woche vereinbart?
- ☐ Angehörige informiert (mit Einwilligung)?
- ☐ Arztbrief mit Suizidmotivation vollständig?



Faustregel: Entlassung Intoxikation =
Suizidalität neu + Hausapotheke + Krisenplan
+ Nachsorge <1 Woche.

#PsychiatrieDigital

Dr. med. univ. Robert Trojak



[psychiatrie-digital.com](https://www.psychiatrie-digital.com)

Deine Dokumentation

Vereinfacht. Rechtssicher. Effizient.

Moderne Lösung für psychiatrische
Dokumentation

- ✓ Zeitersparnis im klinischen Alltag
- ✓ ICD-10 konforme Textbausteine
- ✓ Rechtssichere Formulierungen
- ✓ Speziell für Assistenzärzte entwickelt



Psychiatrie Digital

www.psychiatrie-digital.com

