

Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention

Auditmappe

500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

universal**RAUM** ®
Institut für evidenzbasierte
Architektur im Gesundheitswesen 



WERNER FELBER
INSTITUT

für Suizidprävention und
interdisziplinäre Forschung im
Gesundheitswesen

Inhaltsverzeichnis

Kapitel	Blatt
Informationen zur Auditmappe	3
Risiko­zonen im Gebäude	6
Methodenrestriktion	12
Sturzprävention: Treppen	49
Sturzprävention: Terrassen, Balkone, Loggien	55
Sturzprävention: Fenster	61
Fenster: Strangulationen	64
Außerstationäre Bereiche	69
Atmosphärische Aspekte	76
Ergebnis	87

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe

500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Informationen zur Auditmappe

Hinweise zur Anwendung der Auditmappe

Grundsätze

1. Kliniksuzide können niemals ganz ausgeschlossen werden. Die vorgeschlagenen baulichen Maßnahmen können jedoch zu einer Reduktion der Suizidraten beitragen.
2. Die bauliche Suizidprävention basiert auf dem Prinzip der Methodenrestriktion, dessen Wirksamkeit in zahlreichen Studien mit hoher Evidenz nachgewiesen wurde. Im therapeutischen Kontext muss die Methodenrestriktion unter Berücksichtigung atmosphärischer Belange umgesetzt werden. Im Audit werden sowohl restriktive als auch atmosphärische Kriterien zugrunde gelegt.
3. Die Einstufung der Bauelemente im Ampelsystem beruht auf den Daten der zentralen Kliniksuziderhebung des Werner-Felber-Instituts e.V. sowie einschlägigen wissenschaftlichen Publikationen. Sie gibt die statistische Wahrscheinlichkeit wieder, mit der diese Elemente für suizidale Zwecke genutzt werden.
4. Die Bewertungsmatrix des Zertifizierungsverfahren wird jährlich an die aktuellsten Daten und Erkenntnisse angepasst. Dadurch kann es erforderlich sein, Bewertungen im nächsten Audit anzupassen.
5. Das Suizidgeschehen in Kliniken variiert von Einrichtung zu Einrichtung. In Einzelfällen können auch statistisch unwahrscheinliche Elemente gehäuft genutzt werden. Um die individuellen Gegebenheiten der Kliniken in die Analyse einzubeziehen, werden übermittelte Kliniksuzide und -suizidversuche bei der Bewertung berücksichtigt (Werther-Effekt/Copycat-Effekt).
6. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit der Analyse und Dokumentation.
7. Die Kliniken sind verpflichtet, die Auditunterlagen zu prüfen und etwaige Fehler (z. B. fehlerhafte Annahmen zur Raumnutzung oder inkorrekte Elementbeschreibungen) zu melden.

Gliederung des Auditberichtes

Risikozonen im Gebäude

Der Rückzugscharakter von Räumen beeinflusst die erforderlichen Maßnahmen zur baulichen Suizidprävention. Da für langsame Methoden wie die Strangulation ein gewisses Zeitfenster benötigt wird, werden bevorzugt Orte mit hohem Rückzugscharakter genutzt. In sozial kontrollierten Räumen, wie beispielsweise Dienstzimmern, sind Maßnahmen zur Prävention langsamer Methoden nicht erforderlich. Die Prävention schneller Methoden, insbesondere von Stürzen in die Tiefe, ist hingegen in allen Räumlichkeiten notwendig. Dieses Kapitel beschreibt die entsprechenden Risikozonen innerhalb der Einrichtung.

Methodenrestriktion

Schwerpunkt dieses Kapitels liegt auf den Stationen. Sie sind innerhalb der Psychiatriegebäude die Bereiche mit dem größten Risiko für suizidale Handlungen. Zum Vergleich können exemplarisch auch Elemente von außenstationären Zonen aufgeführt sein.

Die Bewertung der relevanten Bauelemente erfolgt in diesem Kapitel unter Berücksichtigung restriktiver Aspekte. Ein exemplarisches Element wird ausführlich analysiert, wobei die aufgeführten Kriterien die Problematik erläutern und Optimierungsmöglichkeiten aufzeigen.

Die Bewertung basiert stets auch auf den im Kapitel „Risikozonen im Gebäude“ definierten Risikobereichen. Daher lassen sich Bewertungen nur auf identische Elemente innerhalb derselben Risikozone übertragen. Für weitere Elemente der gleichen Kategorie erhalten Sie eine Übersicht der Bewertungen.

Sturzprävention

Treppen / Terrassen, Balkone, Loggien / Fenster

Die Sturzprävention wird übergeordnet, also unabhängig von Stationen oder anderen Nutzungseinheiten, betrachtet. Einzelne Sprungorte (z. B. Balkone) treten in unterschiedlichen Geschossen auf. Durch die potenzielle Fallhöhe wird die Bedeutung für die Suizidprävention beeinflusst.

Betrachtet werden Treppen, alle patientenzugänglichen Terrassen, Balkone und Loggien sowie die Fensterlösungen.

Außerstationäre Bereiche

Kliniksuzide innerhalb von Klinikgebäuden werden überwiegend auf der behandelnden Station verübt. Dennoch kann eine Nutzung der außerstationären Räumlichkeiten nicht ausgeschlossen werden. Es sind deshalb gezielte punktuelle Suizidpräventionsmaßnahmen erforderlich. Diese werden hier beispielhaft erläutert.

Atmosphäre

Bauliche Suizidprävention ist ein komplexes System, welches keinesfalls allein auf Restriktion reduziert werden darf. Sicherheitsanforderungen und atmosphärisch-therapeutische Belange sind gleichermaßen zu berücksichtigen. Die Ansätze des atmosphärischen Arbeitens sind sehr umfassend. Die wichtigsten Kriterien werden in diesem Kapitel erläutert.

Hinweis zu gendergerechter Sprache

Die in diesem Dokument gewählte männliche Form bezieht sich immer zugleich auf weibliche, männliche und diverse Personen. Auf eine Mehrfachbezeichnung wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe 500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Risikozonen im Gebäude

Ansicht Michael-Haus Eingangsseite



Ansicht Michael-Haus Südseite



Ansicht Michael-Haus Westseite



Lageplan / Luftbild




Risikobewertung

Das Risiko für suizidale Handlungen mit **langsamen Methoden** (z.B. Strangulation) nimmt von A nach E zu. Suizide mit **schnellen Methoden** (z.B. Sturz in die Tiefe) können in den Bereichen B bis E auftreten.

RÜCKZUG A : RAUM OHNE ZUTRITT


Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume)


 Für Patienten unzugängliche Räume


RÜCKZUG B : RAUM OHNE RÜCKZUG

Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum.

Sie sind nie allein im Raum. Suizide mit langsamen Methoden sind nicht zu erwarten.

 Dienstzimmer, reine Büroräume

 Therapie, Behandlung - Patient nie ohne Aufsicht.


 Verkehrsflächen ohne Rückzugscharakter


RÜCKZUG C: TEMPORÄRER RÜCKZUGSRAUM

Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist. Suizide sind möglich.

 Freibereiche


 Aufenthaltsbereiche

 Nebenräume mit temporärem Rückzugscharakter (z.B. Hauswirtschaftsraum)


 Verkehrsflächen mit temporärem Rückzugscharakter (z.B. schlecht einsehbare Nischen auf Station, Treppenhäuser)

RÜCKZUG D : RÜCKZUGSRAUM

Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In außerstationären Bereichen sind Suizide möglich. In Rückzugsräumen auf den Stationen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.

 Rückzugsräume außerhalb der Station (z.B. Enden von Treppenhäusern, zugänglicher Dachboden)

 Patientenzimmer

 Nassräume

RÜCKZUG E : HOCHRISIKORAUM

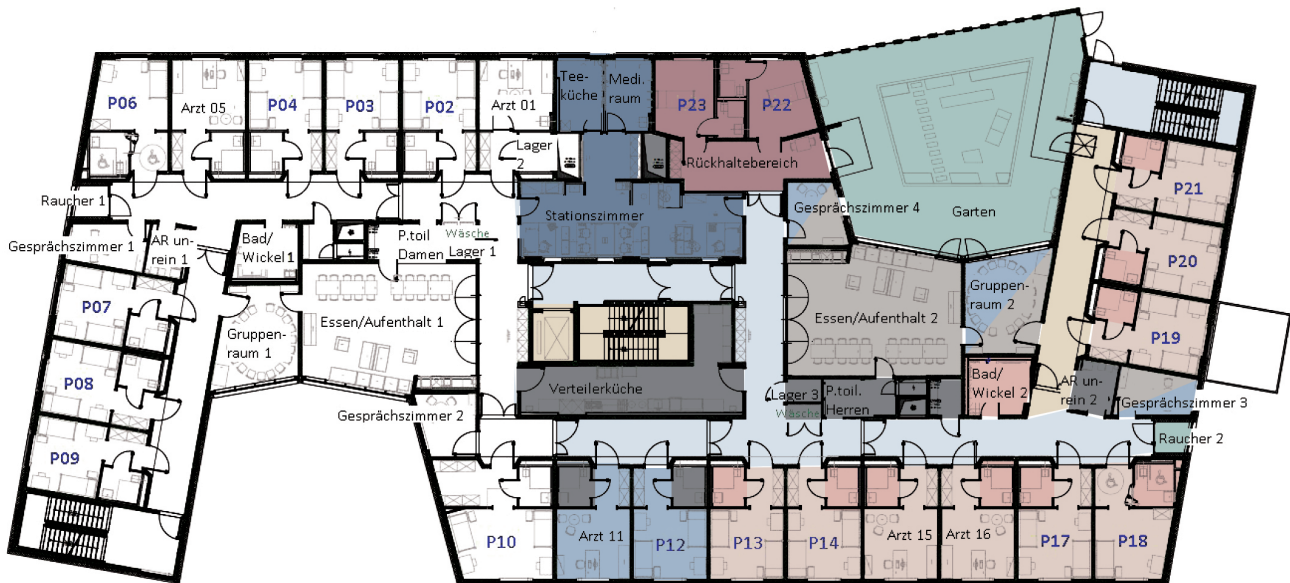
Räume mit besonders gefährdeten Patienten. In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

 Akutraum

Hinweis

Die Bewertungen im Audit basieren auf der Annahme, dass die Zugänglichkeit der einzelnen Räume den nachfolgenden Grafiken entspricht. Kliniken sind angehalten, die Grafiken sorgfältig zu prüfen und etwaige Fehler oder Änderungen in der Raumnutzung umgehend anzuzeigen.

Grundriss 1. OG



- Hinteres Treppenhaus ist nur im Brandfall zugänglich für Patienten
- im Gesprächsraum können Patienten auch allein sein, z.B. um das Ergometer zu nutzen
- gleiches gilt für das Wannenbad
- P13 wird aktuell nur als Lager genutzt, kann aber wieder als PZ reaktiviert werden

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe 500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026




































Kapitel

Methodenrestriktion

Schwerpunkt dieses Kapitels liegt auf den Stationen. Sie sind innerhalb der Psychiatriegebäude die Bereiche mit dem größten Risiko für suizidale Handlungen. Zum Vergleich können exemplarisch auch Elemente von außenstationären Zonen aufgeführt sein.

Legende

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

    	Suizide nicht möglich
    	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
    	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
    	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
    	Suizide sind möglich
    	Suizide sind möglich, hohes Risiko
    	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

Rückzugsbewertung von Räumen

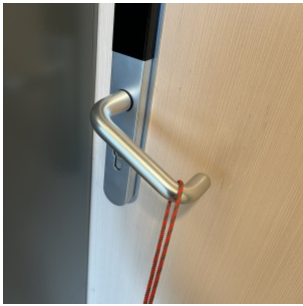
Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Türen

Türgriff / Türklinke



PZ 14

Durch C-förmige Klinkenform sind Gurtbefestigungen trotz eingeschränktem Platz möglich.

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

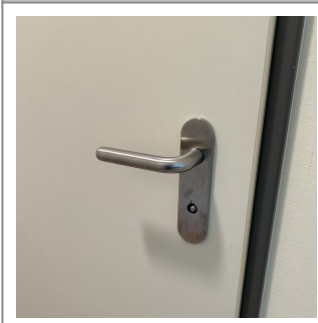
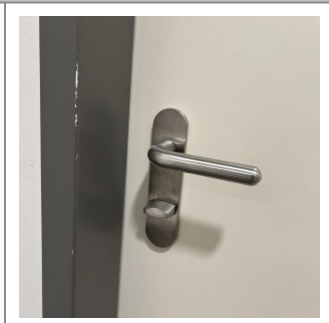

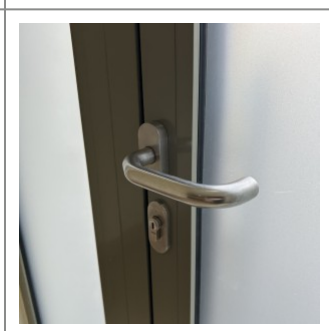
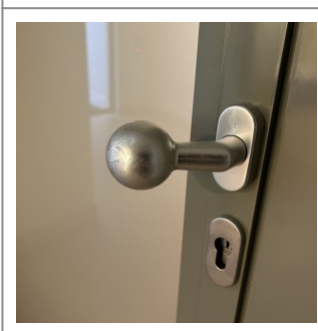
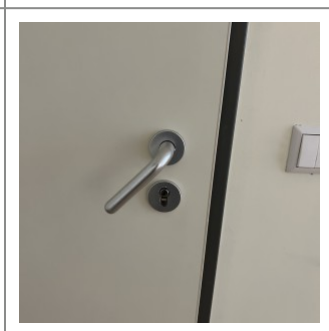
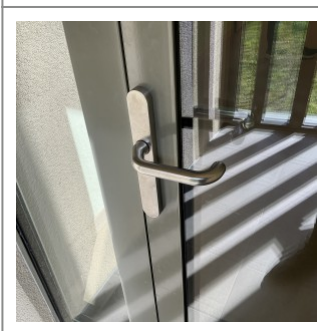
Laibungstiefe: 24 cm

Raum davor (gemäß S1.03): ist eingeschränkt


Bewertung: ○ ○ ● ○ ○


S1.01	R Der Türgriff hat kein suizidpräventives Design.
☹️	<i>Türklinken werden besonders häufig für Strangulationen verwendet. Es sind suizidpräventive Produkte auf dem Markt verfügbar (konische Formgebung, geneigter Einbau). Diese eignen sich weniger zur Befestigung von Gurten. Suizidpräventive Türgriffe sind in allen Rückzugsräumen (Patientenzimmer, zentrale und dezentrale Nassräume sowie Akuträume) erforderlich.</i>
S1.02	R Der Türgriff ist keine Griffmulde.
☹️	<i>Uneingeschränkt empfohlen wird hingegen die Verwendung von Griffmulden (z.B. bei Schiebetüren). Bei Drehtüren können Griffmulden zum Einsatz kommen, sofern die Tür über ein Fallenschloss verfügt (keine Klinke erforderlich). Diese Form der Türbetätigung (ohne Klinken) ist im deutschsprachigen Raum jedoch unüblich. Sie kann daher nur in Erwägung gezogen werden, sofern die betroffenen Türen nach außen (in Fluchrichtung) öffnen und es keine Nutzer mit kognitiven Einschränkungen gibt.</i>
S1.03	R Betrifft suizidpräventive Türklinken: Der Platz vor der Türklinke ist nicht durch raumbegrenzende Flächen oder Einbauten eingeschränkt.
😊	<i>Damit Gurte während des Erhängens nicht von der suizidpräventiven Klinke abrutschen, müssen diese seitlich schräg in den Raum hinein belastet werden. Ist der entsprechende Platz vor der Türklinke nicht vorhanden, ist es unwahrscheinlicher, dass diese für suizidale Handlungen genutzt wird. Der Raum gilt als eingeschränkt, wenn der Abstand zwischen Klinke und der Wand / dem eingebauten Schrank max. 20cm beträgt. Der Einbau muss mindestens 50cm tief sein. Hinweis: Diese Anforderung widerspricht der Barrierefreiheit und kann deshalb nicht für alle Räume gefordert werden. Das Kriterium ist aus diesem Grund nicht zertifizierungsrelevant.</i>
S1.04	Z Die Klinke kann nicht von allen Nutzern problemlos bedient werden.
😊	<i>Personen mit einer eingeschränkten Feinmotorik könnten Probleme haben, den Griff zu bedienen.</i>

Weitere Türgriffe / Türklinken

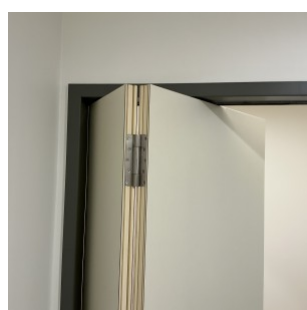
	<p>PZ 14 Bad Klinke außen Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Laibungstiefe: 0,0cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ○ ● ○</p>		<p>PZ 14 Bad Klinke innen Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Laibungstiefe: 10cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ○ ● ○</p>
	<p>Akutraum kein Griff vorhanden, atmosphärisch von Nachteil Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum Laibungstiefe: 15cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>! ○ ○ ○ ○ ○</p>		<p>Vorraum Akutzimmer Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum Laibungstiefe: 0,0cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ○ ● ○</p>
	<p>Vorraum Akutzimmer Tür zur Station Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum Laibungstiefe: 0,0cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ○ ● ●</p>		<p>Vorraum Akutzimmer Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum Laibungstiefe: 0,0cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ✘ ○ ○</p>
	<p>Raucherbalkon Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum Laibungstiefe: 0,0cm Raum davor (gemäß S1.03): ist nicht eingeschränkt</p> <p>○ ○ ● ○ ○</p>		

Scharniere der Tür

	<p>PZ 14 Badtür außen Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Bewertung: ○ ● ○ ○ ○</p>
---	---

S1.05	R An den Scharnieren kann ein Strangulationsgurt eingeklemmt werden.
	<i>Scharniere sind mögliche Befestigungspunkte für Strangulationsgurte. Ihr Aufforderungscharakter ist erhöht, wenn die Gurte zwischen Türblatt und Scharnier eingeklemmt werden können. Um Strangulationen zu vermeiden, können Scharniere (z.B. mit einem Fingerklemmschutz) verkleidet werden.</i>
S1.06	R An den Scharnieren kann ein Strangulationsgurt aufgelegt werden.
nicht relevant	<i>Der Aufforderungscharakter für suizidale Handlungen ist geringer, wenn Gurte lediglich aufgelegt werden können. Suizide können jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden.</i>
S1.07	R Am verdeckt liegenden Scharnier (innenliegender Beschlag) kann bei geöffneter Tür ein Gurt befestigt werden.
nicht relevant	<i>Verdeckte Scharniere sind zu empfehlen, da sie den geringsten Aufforderungscharakter für suizidale Handlungen besitzen. Trotz allem besteht ein Restrisiko, da Gurte bei geöffneter Tür eingebracht werden können.</i>

Weitere Scharniere

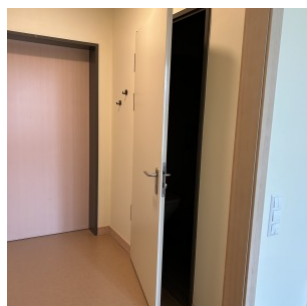


PZ 18

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum



Türblatt: Einklemmmöglichkeit




PZ 14

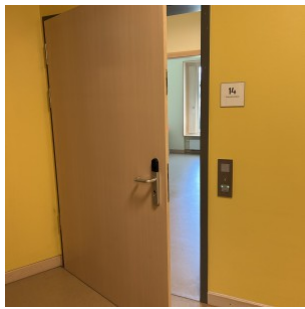
Betrifft beide Türen

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: 

S1.08	R Die Tür kann zum Einklemmen von Gurten benutzt werden.
	<i>Das Einklemmen von Gurten zwischen Türblatt und Zarge ist eine verhältnismäßig oft genutzte Methode, lässt sich jedoch durch bauliche Maßnahmen kaum vermeiden. Es sind Spezialtüren auf dem Markt verfügbar, die entweder oben abgeschrägt (ähnlich Saloontüren) oder mit elektrischer Signalgebung ausgestattet sind. Sie entsprechen jedoch nicht dem Anspruch auf Normalität und sind daher hauptsächlich für besondere Akutbereiche geeignet. Da suizidpräventive Türblätter aufgrund ihrer institutionellen Wirkung, dem Mangel an Intimsphäre und/oder unverhältnismäßig hohen Zusatzkosten nicht für die Standardausstattung geeignet sind, ist diese Bewertung nicht zertifizierungsrelevant.</i>

Türblatt: Öffnungsrichtung / Verbarrikadieren



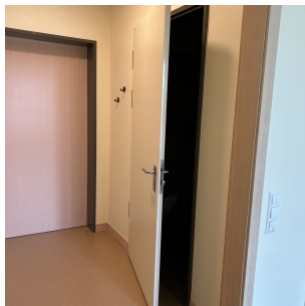
PZ 14
 Flurtür
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S1.09 **R** Die Tür kann vom Patienten verbarrikadiert werden.



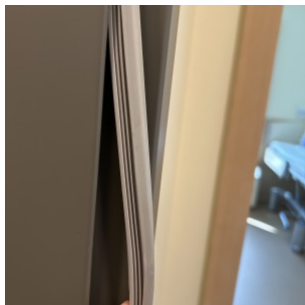
In Patientenzimmer und -bädern sowie zentralen Nassräumen sollten Türen stets nach außen öffnen, da diese sonst verbarrikadiert werden können. Sofern die Schlagrichtung nicht geändert werden kann, kann auf Schiebetüren oder Spezialtüren mit Notöffnungsfunktion zurückgegriffen werden.

Weitere Türblätter



PZ 14 Bad
 Badtür
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 ● ○ ○ ○ ○

Dichtungen der Tür



PZ 14
 Betrifft beide Türen
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S1.10 **R** Türdichtung ist lose.



Dichtungsgummis sind herausnehmbar und stehen somit als potenzielle Strangulationsgurte zur Verfügung. Dichtungen müssen entweder fest verklebt oder alle 30 cm mit Sollbruchstellen versehen sein. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt die Maximallänge 20cm.

Türschließer



Vorraum Akutzimmer

Tür zum geschützten Garten
Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum
Bewertung: ○ ○ ○ ● ○

S1.11 **R** Am Türschließer kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.

In Rückzugsräumen sind aufliegende Türschließer mit einem erhöhten Risiko verbunden und müssen daher vermieden werden. Türschließer müssen integriert oder (nach Möglichkeit) entfernt werden. Sehr stabile und ausladende Türschließer können selbst in öffentlichen Zonen (z.B. Flur) einen negativen Effekt haben, weil sie einen Hinweisreiz enthalten. Es wird empfohlen, auch diese umzurüsten.

S1.12 **R** Der integrierte Türschließer ist mit einem Restrisiko verbunden.

An integrierten Türschließern kann bei geöffneter Tür ein Gurt befestigt werden. Der Aufforderungscharakter ist jedoch deutlich geringer als bei aufliegenden Türschließern. Eine Alternative ohne Risiko sind Bodentürschließer.

Weitere Türschließer



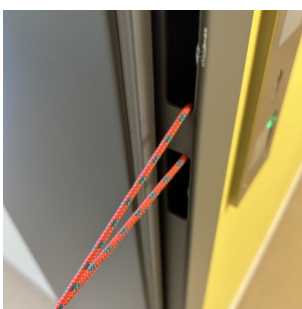
Raucherbalkon

Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum
○ ○ ● ○ ○

Türstopper, Haltesysteme, Bummsinchen

Nicht relevant

Schließsystem (Schloss)



PZ 14

Betrifft beide Türen
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S1.15 **R** Am Schließsystem kann ein Gurt befestigt werden.



In Rückzugsräumen und Akuträumen sollten keine Schließsysteme zum Einsatz kommen, bei denen in das Schlüsselloch oder die Schließblechöffnungen ein Gurt (z.B. Schnürsenkel) eingefädelt werden kann.

Weitere Elemente des Schließsystems



Akutraum

Zarge ohne Türblatt, Schloss immer frei zugänglich und sichtbar
Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum



Verriegelungsknopf



PZ 14

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S1.16

R Am Verriegelungsknopf kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



Das Abschließen der Tür soll durch Drehknaufe erfolgen, die möglichst flach sind und keine Gurtbefestigung ermöglichen.

Gittertüren/ Absonderungstüren (Forensik)

Nicht relevant

Gebäudetechnik und Tragwerk

Heizkörper



PZ 14

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe: 0,42 m

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○

S2.01

R Am Heizkörper (h ab 50 cm) kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



In Rückzugsräumen (Patientenzimmer und alle Nassräume) wird der Einsatz von Fußboden- oder Wandheizungen empfohlen. Alternativ können niedrige Konvektoren (Höhe unter 50cm über dem Fußboden) eingesetzt werden. Bestehende Heizkörper können eingehaust werden. Dabei ist darauf zu achten, dass keine neuen Gurtbefestigungsmöglichkeiten entstehen. Je nach Form der Heizkörper kann auch ein Regalboden, der direkt auf dem Heizkörper montiert wird, eine Gurtbefestigung verhindern. Thermostate müssen niedrig montiert werden.

S2.02

R Die Form des Heizkörpers hat einen Aufforderungscharakter.



Durch die besondere Höhe der Befestigungsmöglichkeiten für Gurte am Heizkörper ab 1,40m ist ein Hinweisreiz auf Strangulationen vorhanden.

Weitere Heizkörper



PZ 14 Bad

Thermostat

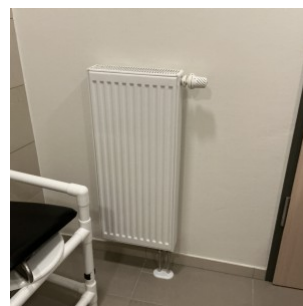
Fußbodenheizung

Rückzugscharakter: D

Rückzugsraum

Höhe: 0,2m

● ○ ○ ○ ○ ○



Wannenbad

Rückzugscharakter: C

Temporärer Rückzugsraum

Höhe: 1,10m

○ ○ ● ○ ○ ○

Leuchten



PZ 14, zugehöriges Bad

Höhe im Vorflur und Bad gemessen, im Raum h=2,98m

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe: 2,75 m

Länge Kabel: 0,0 cm

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○ ○

S2.03	R An der Leuchte kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
☺	<i>Besser geeignet sind Einbauleuchten oder Leuchten in Form geschlossener Kuben, welche dicht an der Decke montiert werden. Für Wandleuchten ist eine konische bzw. abgeschrägte Form erforderlich.</i>
S2.04	R Die Leuchte wirkt besonders stabil und geeignet für Strangulationen.
☺	<i>Problematisch ist es, wenn Grund zur Annahme besteht, dass die Leuchte im Falle einer Belastung sicher halten würde und keinerlei Gefahr der Verletzung oder des Lärms bei der Befestigung eines Strangulationsgurtes bestünde.</i>
S2.05	R An der Leuchte sind Kabel zugänglich.
☺	<i>Elektrokabel ab einer Länge von 30 cm können als Strangulationsgurte Verwendung finden und müssen deshalb vermieden werden. Dies gilt insbesondere in Rückzugsräumen. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt die Maximallänge 20cm. Besonders lange und gut erreichbare/sichtbare Kabel können zudem einen Hinweisreiz darstellen.</i>
S2.06	R Die Kabel an der Leuchte sind leicht zu entfernen.
☺	<i>Kabel, die leicht mitgenommen werden können, stellen auch in öffentlichen Räumen ein Risiko dar.</i>
S2.07	R Leuchte ist nicht vandalismussicher. Es besteht Verletzungsgefahr.
☺	<i>In für Patienten gut erreichbaren Höhen ist darauf zu achten, dass Elemente der Leuchte nicht zu scharfen Gegenständen zerbrochen werden können. Lose Elemente könnten als Wurfgeschosse oder Waffe (z.B. Glasscherben) eingesetzt werden. Als erreichbar gelten Höhen bis 2,35m. Sind Aufstiegsmöglichkeiten (z.B. Stühle oder Tische) im Raum vorhanden, erhöht sich der erreichbare Bereich entsprechend.</i>

Weitere Leuchten



PZ 14

Wandleuchte, Leselicht

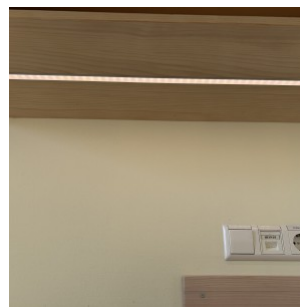
Rückzugscharakter: D

Rückzugsraum

Höhe: 1,6m

Länge Kabel: 0,0cm

● ○ ○ ○ ○ ○



PZ 14

LED Band im Regal über

Schreibtisch

Rückzugscharakter: D

Rückzugsraum

Höhe: 1,40m

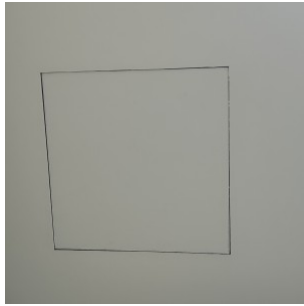
Länge Kabel: 0,0cm

● ○ ○ ○ ○ ○

Elemente des Tragwerks und Rohrleitungen

Nicht relevant

Wand- und Deckenöffnungen



PZ 14 Bad

Revisionsöffnung, unverschlossen
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 2,75 m
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S2.10

R Am Element kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



*An Wänden sowie der Decke dürfen sich keine Befestigungspunkte für Strangulationsgurte ab einer Höhe von 50 cm über dem Boden befinden.
Zur Abdeckung von Lüftungsöffnungen können Lochbleche verwendet werden, an denen kein Gurt befestigt werden kann. Revisionsöffnungen sind ohne Griffe vorzusehen.*

S2.11

R Das Element ist lose / kann geöffnet werden.



*Hinter Rasterdecken, Revisionsklappen oder Lüftungsgittern befinden sich häufig Elemente, welche zur Strangulation genutzt werden könnten (Befestigungspunkte und/oder Kabel). Lose Elemente stellen zudem eine potenzielle Waffe dar. Öffnungen könnten als Versteck für Drogen o.Ä. genutzt werden.
Die Deckenelemente sind gegen Herausheben und/oder Öffnen zu sichern.
Revisionsöffnungen müssen gesichert sein.
Die Montage der Elemente ist so zu gestalten, dass diese nicht mit einfachen Werkzeugen (z.B. Münzen) geöffnet werden können.*

S2.12

R Das Element ist nicht mit Schloss gesichert.



Revisionsklappen u.Ä. werden idealerweise mit einem Schloss gesichert. Damit entfällt das Restrisiko einer Öffnung durch Patienten.

Weitere Wand- und Deckenöffnungen



PZ 14 Vorflug

abgeschlossen
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 2,75m

● ○ ○ ○ ○

Möbel

Kleiderschrank: Konstruktion und Gestaltung



PZ 14

Raumhoch eingebauter Kleiderschrank
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 2,75 m
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S3.01	R In die Tür können Strangulationsgurte eingeklemmt werden.
☹	<i>Das Einklemmen von Gurten lässt sich durch bauliche Maßnahmen kaum verhindern. Einzige Möglichkeit ist das Abschrägen der Türblätter an der oberen Kante, so dass Gurte abrutschen würden. Alternativ können Schiebetüren zum Einsatz kommen. Diese sind jedoch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen nur eingeschränkt nutzbar.</i>
S3.02	R Die Schranktür kann vom Patienten abgeschlossen werden.
☺	<i>Durch die Möglichkeit des Abschließens (Schranktür oder auch Safe) können Strangulationsgurte stabiler befestigt werden. Das Suizidrisiko erhöht sich. Im Schrank könnte ein abschließbares Fach vorgesehen werden, welches unterhalb von 50 cm über dem Boden liegt. In regulären Patientenzimmern ist dieses Kriterium nicht zertifizierungsrelevant. Hier ist der Schutz der Intimsphäre der Patienten höher zu werten.</i>
S3.03	R Der Schrank enthält ein mobilen Einsatz, an dem Gurte befestigt werden können.
☺	<i>Sollten mobile Schrankeinsätze erforderlich sein, so sind diese so zu konstruieren, dass keine Gurtbefestigung ermöglicht wird. Ungeeignet sind z.B. Gitterwagen.</i>
S3.04	Z Der Kleiderschrank enthält lose Elemente.
☹	<i>Einbauten (z.B. Einlegeböden, Kleiderstange) des Schrankes müssen fest montiert sein, da sie sonst als Wurfgeschosse oder Waffen genutzt werden könnten.</i>
S3.05	R Der Kleiderschrank bietet Aufstiegsmöglichkeiten.
☺	<i>Es wird empfohlen, den Schrank bis unter die Decke zu verkleiden, um das Aufsteigen und die damit verbundenen Verletzungsgefahren zu verhindern. Vereinzelt wurden Suizide durch Sturz aus sehr geringer Höhe dokumentiert.</i>

Weitere Kleiderschrankkonstruktionen



PZ 18
Abschliessbar
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 2m



Kleiderschrank: Stange



PZ 14
Reguläre Kleiderstange
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 1,64 m
Bewertung: ○ ○ ○ ● ○

S3.06 **R** An der Kleiderstange kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



Es wird empfohlen, Kleiderbügel auf einem Brett mit halber Schranktiefe und Aufkantung vorn aufzuhängen. Alternativ können geschlossene C-Profile unter einem Boden zum Aufhängen von Bügeln genutzt werden. Sollbruchstellen sind bei Kleiderstangen nicht funktional.

S3.07 **R** Die Kleiderstange ist lose.



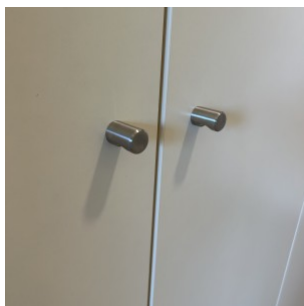
Lose Kleiderstangen können vom Patienten als Waffe genutzt werden.

S3.08 **R** Es besteht ein Restrisiko für Strangulationen an den Kleiderbügeln.

nicht relevant

Der Aufforderungscharakter lässt sich reduzieren, indem auf besonders stabile Bügel verzichtet wird.

Kleiderschrank: Griffe



PZ 14
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe: 1,05 m
Bewertung: ● ○ ○ ○ ○


S3.09 **R** An den Schrankgriffen können Strangulationsgurte befestigt werden.




Empfohlen werden konische Griffe, geschlossene Kuben oder Griffmulden.

S3.10	Z Griffe können nicht von allen Nutzern problemlos bedient werden.
😊	<i>Personen mit einer eingeschränkten Feinmotorik oder Kognition könnten Probleme haben, den Griff intuitiv und selbstständig zu bedienen.</i>

Weitere Griffe

	<p>Wannenbad</p> <p>Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum Höhe: 1,69m</p> <p>○ ○ ● ○ ○ ○</p>
---	--

Kleiderschrank: Scharniere

	<p>PZ 14</p> <p>Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○</p>
--	---

S3.11	R An den Scharnieren kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
-------	---

☹️	<i>Es sollten verdeckte bzw. integrierte Scharniere verwendet werden. Um eine Gurtbefestigung bei geöffneter Tür zu verhindern, muss der Spalt zwischen Schranktür und Korpus möglichst schmal sein. Die Formgebung des Scharniers sollte keine Gurtbefestigung ermöglichen. Ideal sind durchgehende Klavierbänder.</i>
----	---


S3.12	R Der Gurt kann auch bei geschlossener Schranktür befestigt werden.
-------	--

😊	<i>Die Befestigungsmöglichkeit ist im Raum präsent, ohne dass der Schrank geöffnet werden muss.</i>
---	---

Kleiderschrank: Schließmechanismus

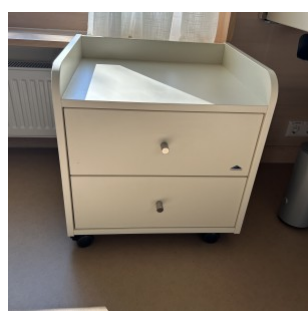
Nicht relevant	
----------------	--

Bett

	<p>PZ 14</p> <p>Mechanisches Bett Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Bewertung: ○ ○ ● ○ ○ ○</p>
---	---

S3.14	R Am Bettgestell oder am Rausfallschutz können Strangulationsgurte befestigt werden.
☹️	<i>Empfohlen werden Bettmodelle mit geschlossenem Kopf- und Fußteil. In Bestandssituationen können die Betthäupter mit Hussen bezogen werden. Diese müssen aus reißfestem Material bestehen und gegen Entfernen gesichert werden (z.B. Magnetverschluss). Seitliche Bettelemente (Rausfallschutz) sind nach Möglichkeit zu vermeiden oder so zu gestalten, dass keine Gurte daran festgebunden werden können.</i>
S3.15	R Kabel sind Bestandteil des Bettes.
😊	<i>Sofern Pflegebetten erforderlich sind, sollten im psychiatrischen Bereich mechanisch bedienbare Modelle eingesetzt werden, um den Zugang zu Elektrokabeln zu vermeiden. Bei elektrischen Pflegebetten ist die Länge der zugänglichen Kabel auf 30cm zu begrenzen. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt die Maximallänge 20cm.</i>
S3.16	R Das Bett ist mit einem Bettgalgen ausgestattet.
😊	<i>Aufgrund des ausgeprägten Aufforderungscharakters und der Befestigungsmöglichkeit von Strangulationsgurten sind diese im psychiatrischen Bereich nicht zu empfehlen.</i>
S3.17	R Es besteht ein Restrisiko für Strangulationen am Bett.
nicht relevant	<i>Im Regelfall können Gurte auch an weniger präsenten Elementen des Bettes, z.B. am Lattenrost, befestigt werden.</i>

Nachttisch



PZ 14

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe Befestigungspunkt: 0,0 cm

Bewertung: ! ○ ○ ○ ○ ○

S3.18	R Am Nachttisch können Strangulationsgurte befestigt werden.
😊	<i>Die Kubatur und die Griffe des Nachttisches sind so zu wählen, dass eine Befestigung von Gurten ab einer Höhe von 50 cm über dem Boden erschwert wird. Es eignen sich beispielsweise konische Griffe, geschlossene Kuben oder Griffmulden.</i>
S3.19	R Der Nachttisch ist fest eingebaut.
😊	<i>Insbesondere bei fest eingebauten oder besonders schweren und standsicheren Nachttischen ist auf eine suizidpräventive Ausführung der Griffe zu achten.</i>
S3.20	Z Der Nachttisch ist nicht vandalismussicher und enthält lose Teile.
☹️	<i>Der Nachttisch enthält lose Elemente (Einlegeböden, Schubladen), die als Wurfgeschoss oder Waffe eingesetzt werden können.</i>

Sonstige Möbel (inkl. Badmöbel)



PZ 14
Wandregal
Rückzugscharakter:
Höhe: 1,76 m
Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S3.21 **R** Am Möbel können Strangulationsgurte befestigt werden.



Wählen Sie Modelle, an denen keine Gurte, z.B. an Griffen oder Scharnieren, befestigt werden können. Anstelle von Scharnieren können durchgehende Klavierbänder genutzt werden. Als Griffe eignen sich geschlossene Formen.

S3.22 **R** Betrifft Wandregale: Das Möbel kann mit einem Gurt umschlungen werden.



Wandregale können aus fünfseitig geschlossenen Kuben bestehen, die verdeckt an der Wand montiert werden. Es empfiehlt sich eine Mindestgröße, die von häufig verfügbaren Gurten (z.B. Gürtel oder Schal) nicht mehr umschlungen werden kann.

S3.23 **R** Das Möbel hat einen besonderen Aufforderungscharakter.



Durch die stabile Montage, die Möglichkeit einer leichten Gurtbefestigung und die gute Zugänglichkeit des Elements entsteht der Aufforderungscharakter.

S3.24 **Z** Das Möbel enthält lose Elemente.

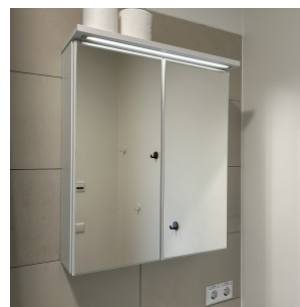


Lose Elemente können als Wurfgeschosse eingesetzt werden oder verloren gehen.

Weitere sonstige Möbel



PZ 14
Kleine Ablage am Schreibtisch, kann mit Gurt umschlungen werden
Rückzugscharakter: D
Rückzugsraum
Höhe: 0,91m
○ ● ○ ○ ○ ○





PZ 14 Bad
Spiegeltür, Haken innen, Befestigung an Scharnier mgl., lose Elemente
Rückzugscharakter: D
Rückzugsraum
Höhe: 2,0m
○ ○ ● ○ ○

Sportgeräte + Hilfsmittel



Gesprächszimmer 3
Ergometer
Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum
Höhe: 1,3 m
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○

S3.25	R Am Gerät können Strangulationsgurte befestigt werden.
	<i>Geräte mit Befestigungsmöglichkeiten für Gurte sollten nur in gut beaufsichtigten Bereichen (geringer Rückzugscharakter) aufgestellt werden.</i>
S3.26	R Aufgrund der Form des Gerätes besteht ein hoher Aufforderungscharakter.
	<i>Geräte mit galgenartigen oder besonders hoch gelegenen (ab 1,40m) Befestigungsmöglichkeiten (z.B. Haken für Boxsäcke) sind zu vermeiden oder dem Patienten nur unter Aufsicht / in der Gruppe zugänglich zu machen.</i>

Sonstige Ausstattung

Gardinenhängung / Innenliegender Sonnenschutz



PZ 14

Bitte prüfen, ob beide Stores gemeinsam die Belastungsgrenze von 20kg überschreiten!

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Belastungsgrenze 20 kg von Klinik bestätigt: ja

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S4.01	R Es ist eine Gardinenstange vorhanden.
☺	<i>An der Gardinenstange können Gurte befestigt werden. Darüber hinaus kann sie als Waffe eingesetzt werden.</i>
S4.02	R Die Gardinenhängung ist stabil.
☺	<i>Die Gardinenhängung sollte keine stabile Wirkung haben, um einen Aufforderungscharakter zu vermeiden. Die anzustrebende Belastungsgrenze liegt bei 20 kg. Bei Gardinenschienen kann die Anzahl der Haken so lange reduziert werden bis die gewünschte Belastungsgrenze erreicht ist. Befestigungen mit Klettverschluss sind ebenfalls gut geeignet. Hinweis zur Bewertung: Im Rahmen der Audits können an Bauelementen keine Belastungstests durchgeführt werden. Die Auditoren sind angehalten, eine konservative Einschätzung der Belastbarkeit durchzuführen. Dieser kann im Anschluss an das Audit widersprochen werden, sofern das Zertifizierungsergebnis dadurch beeinflusst wird.</i>
S4.03	R Die Gardine kann als Strangulationsgurt genutzt werden.
☹	<i>Dünne Gardinen können als Strangulationsgurte verwendet werden. Besser geeignet sind schwere und unflexible Stoffe.</i>
S4.04	R Die Gardine ist kein Flächenvorhang.
☹	<i>Verschiebbare Flächenvorhänge sind eine gute Alternative, weil sie einen geringeren Aufforderungscharakter haben, als Strangulationsgurt benutzt zu werden. Es besteht je nach Beschaffenheit des Stoffes ein Restrisiko, dass die Vorhänge nach dem Abreißen für Strangulationszwecke missbraucht werden.</i>
S4.05	R Es sind Kordeln oder andere Gurte vorhanden.
☺	<i>Jede Form von Kordeln oder Schnüren an Gardinen oder Sonnenschutzelementen muss vermieden werden.</i>

Bilderhängung



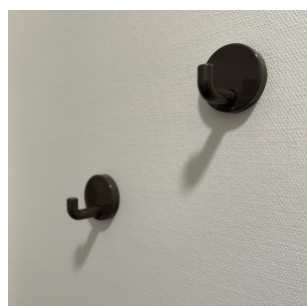
PZ 14

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S4.06	R Die Hängung von Bildern enthält Schnüre.
😊	<i>Bilderhängungen mit Schnüren (z.B. Galerieschienen) sind für den psychiatrischen Bereich ungeeignet. Dies gilt nicht ausschließlich für Rückzugsbereiche, sondern die gesamte Einrichtung. Schnüre könnten demontiert und anschließend im Rückzugsraum als Strangulationsgurt genutzt werden.</i>
S4.07	R Teile des Bildes können zu scharfen Gegenständen zerbrochen werden.
☹️	<i>Es sollte auf Glas bzw. Kunststoffabdeckung, die leicht entfernt und zerbrochen werden können, verzichtet werden. Geeignet sind beispielsweise bedruckte Platten oder Leinwände. Diese sind auch mit robusten Oberflächen, z.B. Anti-Graffiti-Lackierungen, erhältlich.</i>
S4.08	R Es sind Haken oder ähnliche Befestigungspunkte zugänglich.
☹️	<i>Bilder, Wandtafeln und Ähnliches müssen so beschaffen sein, dass keine Befestigungspunkte für Strangulationsgurte vorhanden sind. Punktgehaltene Elemente mit Abstand zur Wand sind für psychiatrische Einrichtungen ungeeignet.</i>
S4.09	Z Die Hängung der Bilder ist nicht vandalismus- / diebstahlsicher.
☹️	<i>Es wird empfohlen, Bilder vandalismussicher bzw. diebstahlsicher (verdeckt) zu montieren, um das unbefugte Entfernen von Bildern zu verhindern. Damit kann auch der Zugang zu Wandhaken verhindert werden.</i>
S4.10	Z Die Montagehöhe der Bilder sind ungünstig.
😊	<i>Die Höhe der Bilderhängung sollte auf die Nutzer abgestimmt sein. Bilder auf Fluren sollten auf Augenhöhe hängen. Im gerontopsychiatrischen Bereich empfiehlt sich eine eher niedrige Hängung, da der Blick älterer Menschen oft nach unten gerichtet ist.</i>

Kleiderhaken, Garderoben und Handtuchhalter



PZ 14

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe max.: 1,70 m

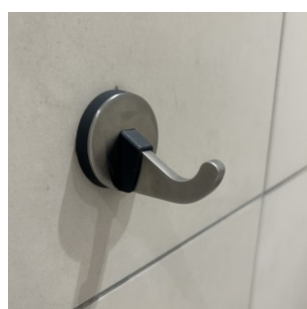
Belastungsgrenze von 15 kg durch Klinik bestätigt: nein

Bewertung: ○ ○ ● ○ ○

S4.11	R Der Haken ist nicht suizidpräventiv.
☹️	<i>Es sind suizidpräventive Produkte auf dem Markt verfügbar. Diese besitzen Sollbruchstellen und knicken oder brechen bei entsprechender Belastung ab. Der Aufforderungscharakter und die Eignung für suizidale Handlungen ist dadurch reduziert. Da die Sollbruchstellen bei den meisten Produkten auf 25 kg ausgelegt sind, besteht ein Restrisiko für suizidale Handlungen. Ein großer Anteil der Suizide erfolgt kniend. Dabei ist ein geringerer Lasteintrag als 25 kg zu erwarten.</i>

S4.12	R Die Belastungsgrenze des Hakens liegt bei über 15 kg.
☹️	<i>Wir empfehlen, die Sollbruchstellen auf 15 kg auszulegen. Damit bleibt die Nutzbarkeit des Hakens erhalten. Die Belastung durch ein großes, nasses Badetuch liegt bei ca.5 kg. Gleichzeitig können auch Suizide in kniender Position deutlich erschwert werden.</i>
S4.13	R Die Anordnung der Haken hebt den suizidpräventiven Effekt auf.
nicht relevant	<i>Suizidpräventive Haken dürfen nicht so dicht nebeneinander angeordnet werden, dass sie gemeinsam als Befestigungspunkt für Strangulationsgurte genutzt werden könnten. Es wird eine Einzelanordnung bzw. ein Abstand von mind. 70 cm zueinander empfohlen.</i>
S4.14	R Der Haken/Halter hat einen besonderen Aufforderungscharakter.
😊	<i>Durch seine besondere Formgebung (z.B. besonders auskragend), Höhe (ab 1,40 m) und Stabilität (feste Montage, robustes Material) enthält der Haken einen Hinweisreiz. Dadurch steigt das Risiko einer suizidalen Nutzung.</i>
S4.15	Z Am Haken/Halter können lose Teile abbrechen.
😊	<i>Es sollten Produkte gewählt werden, bei denen keine losen Elemente abbrechen, die verloren gehen, verschluckt oder geworfen werden können. Der Aufwand für die Instandhaltung wird dadurch reduziert.</i>

Weitere Kleiderhaken, Garderoben und Handtuchhalter



WC Foyer

Klapphaken, grundsätzlich sehr gut, ABER klappt nicht runter, bitte Montage prüfen!
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Höhe max.: 1,40m
 Belastungsgrenze von 15 kg durch Klinik bestätigt: nein



Technische Einbauten, Halterungen



PZ 14 mit Bad

Notruf
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Höhe: 0,9 m
 Bewertung: ● ○ ○ ○ ○ ○

S4.16	R Am Element kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
😊	<i>Technische Einbauten sind so zu wählen, dass sie nicht als stabile Befestigungsmöglichkeit für Strangulationsgurte dienen können.</i>
S4.17	R Das Element hat besonderen Aufforderungscharakter.
😊	<i>Aufgrund der besonderen Höhe (ab 1,40 m), Stabilität und/oder Formgebung (einfache und sichere Befestigungsmöglichkeit für Gurte) besteht ein Hinweisreiz.</i>

Weitere technische Einbauten, Halterungen



Gruppe 2

Halterung Fernseher, kaum Befestigungsmöglichkeiten für Gurte

Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum

Höhe: 1,3m



Handlauf

Nicht relevant

Bad: Waschbereich

Waschbecken



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S5.01

R Das Waschbecken hat einen Stöpsel.



Dieser sollte entfernt werden, um Ertrinken als Suizidmethode auszuschließen. Damit können auch Vandalismusschäden besser vermieden werden (Füllen und Überlaufenlassen des Waschbeckens). Überläufe sind im klinischen Bereich nicht zulässig.

S5.02

R Am Waschbecken können leicht Strangulationsgurte befestigt werden.



Waschbecken mit integrierten Haltegriffen oder Halterungsprofilen mit Befestigungsmöglichkeit für Gurte sind für eine psychiatrische Nutzung ungeeignet.

Weitere Waschbecken



Akutzimmer

Atmosphärische Nachteile durch restriktive Gestaltung
Rückzugscharakter: E
Hochrisikoraum

! ○ ○ ○ ○ ○



PZ 18

Rückzugscharakter: D
Rückzugsraum

○ ○ ○ ● ○

Armatur Waschbecken



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ○ ● ○ ○

S5.03

R An der Waschbeckenarmatur kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



Armaturen gehören zu den am häufigsten für suizidale Handlungen genutzten Bauelementen. Aufputz- und Standarmaturen sollten im psychiatrischen Bereich aus Gründen der Suizidprävention vermieden werden. Es wird empfohlen, Unterputz-Wandarmaturen zu verwenden. Die aus der Wand ragenden Elemente sollten konisch zulaufen, so dass das Befestigen von Gurten erschwert wird. Eine Gurtbefestigung in seitlicher Richtung ist dann im Regelfall trotzdem noch möglich. Durch die Verwendung von Druck Tastern oder sensor gesteuerten Armaturen kann auch die Befestigung von Gurten am Bedienelement ganz ausgeschlossen werden.

S5.04

R Restrisiko trotz geeigneter Armatur: Der Waschbereich ist so gestaltet, dass eine seitliche Gurtbefestigung an der Armatur möglich ist.

nicht relevant

Das seitliche Befestigen von Gurten kann durch den Einbau des Waschtisches, beispielsweise zwischen zwei Wänden oder in einer Raumecke, vermieden werden.

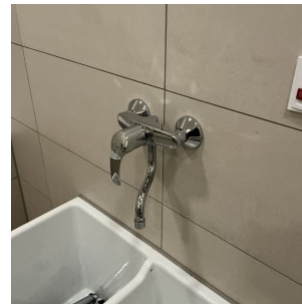
Weitere Armaturen Waschbecken



Akutraum

Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum

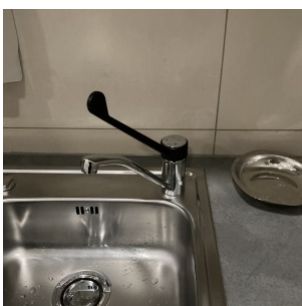
○ ○ ○ ● ○



Wannenbad

Armatur Ausguss
Rückzugscharakter: C
Temporärer Rückzugsraum

○ ○ ● ○ ○



Wannenbad

Armatur Waschbecken
Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum

○ ○ ● ○ ○

Siphon Waschbecken



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S5.05

R Der Siphon ist stabil und frei zugänglich.



Grundsätzlich besteht trotz der geringen Höhe die Möglichkeit einer Strangulation am Siphon. Durch eine Verkleidung des Siphons (z.B. abgeschlossener Unterschrank) kann das verhindert werden.

Weitere Siphons



Akutraum

Kein Durchfädeln möglich

Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum

● ○ ○ ○ ○

Spiegel, Spiegelschränke



PZ Bad

Spiegeltüren

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S5.06

R Der Spiegel ist nicht flächig verklebt und kann zerbrochen werden.



Die Montage des Spiegels sollte vandalismussicher erfolgen. Das Glas darf nicht zugänglich sein, da es zu scharfen Gegenständen zerbrochen werden könnte. Spiegel sollten aus bruchsicherem Glas bestehen sowie eingelassen und vollflächig verklebt werden. Kippspiegel sind nicht für den Einsatz im psychiatrischen Bereich geeignet. Um eine Nutzbarkeit für Rollstuhlfahrer zu gewährleisten, kann der ein tieferer Spiegel neben dem Waschbecken vorgesehen werden.

S5.07

A Der Spiegel hat ein restriktives Design.



Ein normales und hochwertiges Umfeld unterstützt das therapeutische Milieu, dieses wird beispielsweise durch Edelstahlspiegel gestört.

Weitere Spiegel



WC Foyer
Klappspiegel
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum



Seifen- und Desinfektionsmittelspender

Nicht relevant

Papierhandtuchspender



Wannenbad
Handtuchspender
Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum
Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S5.10

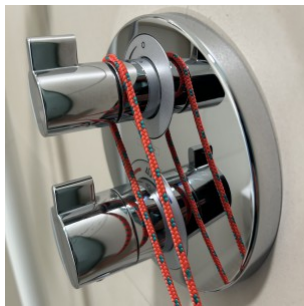
R Am Papierhandtuchspender können Strangulationsgurte befestigt werden.



*Sofern Papierhandtuchhalter erforderlich sind, sollten Produkte gewählt werden, deren obere Fläche abgeschrägt ist, so dass Gurte abrutschen. Es verbleibt ein Restrisiko, weil Gurte auch von unten in den Schlitz eingeklemmt werden können.
Es wird empfohlen, in Nasszellen am Patientenzimmer auf Papierhandtuchspender zu verzichten.*

Bad: Duschbereich, Wanne

Duscharmatur / Badewannenarmatur



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ○ ● ○ ○

S6.01	R An der Duscharmatur kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
☹️	<i>Duscharmaturen gehören zu den Elementen mit dem größten Risiko, für suizidale Zwecke genutzt zu werden. Es wird eine Unterputzarmatur empfohlen. Die überstehenden Griffformen sollten möglichst flach sein, konisch zulaufen und somit eine Gurtbefestigung erschweren. In Bestandssituationen kann alternativ eine Aufputzarmatur zum Einsatz kommen, die eine Ablagefläche enthält, welche die Zuleitungen einhaust (geschlossenes Volumen).</i>
S6.02	R Die Duscharmatur wird nicht über Taster gesteuert.
☹️	<i>Auch bei konisch geformten Unterputzarmaturen besteht ein Restrisiko für Gurtbefestigungen. Dies kann nur durch eine Steuerung mit Tastern ausgeschlossen werden.</i>
S6.03	R An der Duscharmatur befindet sich ein Brauseschlauch.
😊	<i>Der Brauseschlauch darf nicht direkt an der Armatur montiert sein, da er ansonsten als Gurt verwendet werden könnte (hohes Risiko). Eine getrennte Montage (separater Duschanschlussbogen mit geringer Montagehöhe <50cm) ist erforderlich. In Bestandssituationen kann der Duschschauch entfernt werden, sofern zusätzlich eine Kopfbrause vorhanden ist. Bei Bedarf, z.B. für Pflegeleistungen durch das Personal, kann er temporär wieder montiert werden. Alternativ kann im Bestand der Brauseschlauch von der Duscharmatur abwärts in einer Art Kabelkanal (z.B. aus Lochblech) verlegt werden, so dass er erst unter 50 cm über dem Boden wieder frei liegt.</i>
S6.04	Z Die Armatur kann nicht von allen Patienten gleich gut bedient werden.
😊	<i>Die Formgebung und Handhabung der Armatur sollte so ausgelegt werden, dass sie von allen Patienten, auch von solchen mit Störungen der Feinmotorik oder Kognition, gut bedient werden kann.</i>

Weitere Duscharmaturen / Badewannenarmaturen



Akutraum

Gurt kann nur aufgelegt werden, kurze Form
Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum



Brausestange



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe unterer Befestigungspunkt:: 0,2 m
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○

S6.05

R An der Brausestange kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



Brausestangen müssen am oberen Montagepunkt abgeschrägt sein, sodass Gurte abrutschen würden. Der untere Befestigungspunkt muss unterhalb von 50 cm über dem Boden liegen. Die Brausehalterung muss unter Belastung von 20 kg nach unten rutschen.

S6.06

R Die Brausestange wird durch einen waagerechten Haltegriff ergänzt.



Waagerechte Haltegriffe sind für barrierefreie Räume nach DIN 18040 vorgesehen. Sie bieten allerdings gute Befestigungsmöglichkeiten für Strangulationsgurte und sind für den Einsatz im psychiatrischen Bereich nicht geeignet. Um eine Festhaltungsmöglichkeit anzubieten, können alternativ senkrechte Haltegriffe in der Ausformung wie unter vorherigem Punkt beschrieben, eingesetzt werden.

S6.07

R Die Halterung für die Brause rutscht unter Belastung nicht an der Brausestange nach unten.



Bei einer Belastung mit 15 kg sollte die Halterung nach unten abrutschen.

S6.08

R Suizidpräventive Brausestange ist nicht für den Einsatz im Akutbereich geeignet.



Auch unter Einhaltung der oben aufgeführten Kriterien treten in sehr seltenen Fällen noch Suizide an senkrechten Elementen wie Brausestangen auf. In Akutbereichen können alternativ beispielsweise Sportkopfbrausen eingesetzt werden, auch wenn diese den Komfort und die Pflegeabläufe einschränken. Handbrausen können auch mit punktuellen Magnethalterungen angeboten werden.

Weitere Brausestangen

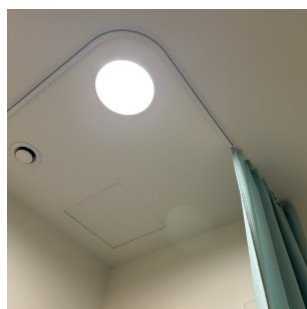


PZ 18

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum



Duschvorhangkonstruktion, Duschattrennung



PZ 14 Bad

Annahme: Vorhang reißt ab 20kg Belastung ab.

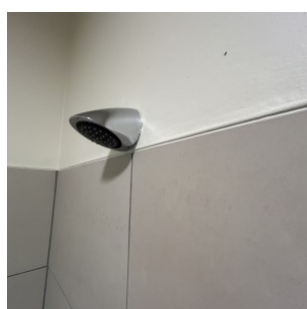
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe: 2,75 m

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S6.09	R Die Konstruktion ist stabil und kann für Strangulationen genutzt werden.
☺	<i>Duschattrennungen gehören zu den am häufigsten genutzten Raumelementen für suizidale Handlungen. Sie befinden sich meist sowohl in Überkopfhöhe als auch in Rückzugsbereichen. Abgehängene Konstruktionen sind mit Sollbruchstellen an allen Montagepunkten vorzusehen. Bei Vorhangschienen ist die maximale Belastungsgrenze von 20 kg durch die Reduktion der Haken zu erreichen. Feste Einbauten (Duschkabinen) dürfen keine Befestigungspunkte für Gurte haben (z.B. an Scharnieren).</i>
S6.10	R Der Duschvorhang kann als Strangulationsgurt genutzt werden.
☺	<i>Es wird empfohlen, möglichst reißfeste und starre Duschvorhänge zu installieren, die sich nicht als Gurte eignen.</i>
S6.11	Z Die Duschattrennung schränkt den Bewegungsraum ein.
☺	<i>Es wird empfohlen einen Bewegungsraum von mindestens 1,20m auf 1,20m vorsehen. Bei dieser Größe können auch bequem Hilfestellungen durch das Personal erfolgen. Für Rollstuhlnutzer ist eine Fläche von 1,50m auf 1,50m erforderlich.</i>
S6.12	Z Die Vorhanghalterung ist lose (Klemmvorrichtung) oder kann z. B. an Sollbruchstellen abbrechen.
☺	<i>Das Element kann als Waffe eingesetzt werden.</i>

Kopfbrause



Akutraum

Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S6.13	R An der Kopfbrause kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
☺	<i>Es müssen konisch geformte Kopfbrausen verwendet werden, an denen Gurte abrutschen.</i>
S6.14	Z Pflegeleistungen in der Dusche sind nur eingeschränkt möglich.
☹	<i>Die Sportkopfbrause als Alleinlösung wird pflegerischen Anforderungen und dem gewünschten Nutzerkomfort nicht gerecht. Hier sollten nach Möglichkeit per Klick (de)montierbare Duschschläuche ergänzt werden. Alternativ können Duschschläuche in einem verschließbaren Fach im Duschbereich gesichert werden.</i>

Duschanschlussbogen für Brauseschlauch



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe: 1,0 m

Bewertung: ○ ○ ○ ● ○

S6.15	R Am Duschanschlussbogen kann ein Gurt befestigt werden.
😊	<i>Es werden Duschanschlussbögen mit einer konischen Form empfohlen, an denen Gurte abrutschen.</i>
S6.16	R Der Duschschauch kann als Strangulationsgurt genutzt werden.
☹️	<i>Der Duschanschlussbogen sollte niedriger als 50 cm über Boden montiert werden, damit eine Strangulation mit dem Duschschauch erschwert wird.</i>
S6.17	R Der Duschschauch kann nicht durch eine Steckverbindung einfach abgekoppelt werden.
☹️	<i>In Akuthbereichen wird empfohlen, den Duschschauch temporär zu entfernen und nur bei Bedarf, z.B. für Pflegeleistungen durch das Personal, zu montieren. Es empfiehlt sich eine Kombination von Sportkopfbrause und einem per Klick entfernbaren Brauseschlauch. Alternativ kann der Brauseschlauch (auch inkl. Anschluss) in einem verschließbaren Fach im Duschbereich gesichert werden.</i>

Weitere Duschanschlussbögen für Brauseschläuche



Wannenbad

Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum

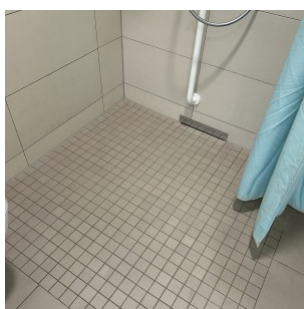
Höhe: 0,6m

○ ○ ● ○ ○

Punktuelle Brausehalter

Nicht relevant

Duschtasse



PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S6.19	R Die Duschtasse besitzt einen Stöpsel.
😊	<i>Dieser sollte entfernt werden, um Ertrinken als Suizidmethode auszuschließen.</i>
S6.20	Z Die Duschtasse ist nicht barrierefrei.
😊	<i>Besonders vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wird eine barrierefreie Ausstattung empfohlen.</i>

Badewanne, inkl. integrierter Armatur



Wannenbad

Bewertung für Armatur separat!

Patient kann im Raum allein sein (Angabe der Klinik): ja

Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S6.21	R Die Badewanne hat unvermeidbare Suizidmöglichkeiten.
☹️	<i>Es besteht stets die Möglichkeit des Ertrinkens und häufig die Option der Strangulation an Haltegriffen an der Wanne. Da dies nicht vermieden werden kann ohne die Nutzbarkeit einzuschränken, sollten sich Patienten nie allein im Raum aufhalten. Grundsätzlich wird empfohlen, den Raum außerhalb der Nutzungszeiten abzuschließen.</i>
S6.22	R Haltegriffe sind Teil der Wanne.
😊	<i>Haltegriffe bieten zusätzlich die Möglichkeit zur Strangulation. Es wird empfohlen, auf integrierte Haltegriffe zu verzichten und separate Griffe suizidpräventiv (Vgl. Ausführungen zu Haltegriffen) auszuführen.</i>
S6.23	R Die Badewanne ist mit einer Schlauchdesinfektion ausgestattet.
😊	<i>Desinfektionsmittel sollten, v.a. in großen Mengen, nicht frei zugänglich sein, da sie zur Intoxikation genutzt werden könnten. Schlauchdesinfektionsanlagen sind zu vermeiden.</i>
S6.24	R An der integrierten Badewannenarmatur kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
nicht relevant	<i>Die Armatur sollte konisch zulaufen und keine Gurtbefestigung ermöglichen. Idealerweise kommt eine Steuerung mit Tastern zum Einsatz.</i>
S6.25	R Der Duschschauch kann als Strangulationsgurt genutzt werden.
nicht relevant	<i>Bei der Nutzung sollte Personal anwesend sein oder der Schlauch abgekoppelt werden.</i>

Bad: WC Bereich

Stützklappgriff



PZ 18

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ○ ● ○ ○

S7.01

R Am Stützklappgriff kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



*Die Griffe sollten demontiert und durch variabel einsteckbare Griffe ersetzt werden. Rollstuhlnutzern kann auf diese Weise eine barrierefreie Umgebung geboten werden, ohne dass ein unnötiges Suizidrisiko auf der Station geschaffen wird.
Alternativ muss der Raum lediglich auf Anfrage geöffnet werden. Eine solche organisatorische Lösung eignet sich beispielsweise für die barrierefreie Gästetoilette.*



WC am Foyer

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

○ ○ ● ○ ○

WC-Papierrollenhalter, Ersatzrollenhalter




PZ 14 Bad

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe: 0,6 cm

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S7.02	R An dem WC-Papierrollenhalter kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.
	<i>Empfohlen wird eine Wandnische/ -vorsprung zur Ablage des WC-Papiers. Alternativ müssen Halterungen möglichst niedrig (max. 50 cm über dem Boden) montiert werden. Es sind auch Produkte mit Sollbruchstellen auf dem Markt verfügbar. Die lose abbrechenden Elemente können jedoch als Waffe benutzt werden und die Instandhaltungskosten erhöhen.</i>
WC-Trennwände	
Nicht relevant	

Bad: Übergeordnete Elemente

Ablagen, Seifenschalen



PZ 14 Bad

Nische

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S8.01 **R** An der Ablage kann ein Strangulationsgurt befestigt werden.



Zur Ablage persönlicher Gegenstände eignen sich Rücksprünge oder Einlassungen / Nischen in der Wand. Ablagen sollten aus geschlossenen Flächen bestehen und aufgrund ihrer Formgebung bzw. der Montage keine Möglichkeiten bieten, Gurte umzuschlingen.

S8.02 **R** Die Ablage hat einen besonderen Aufforderungscharakter.



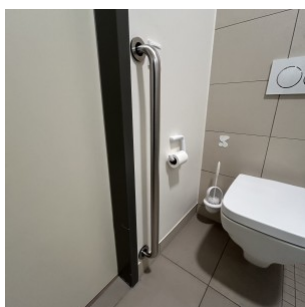
Durch die stabile Montage, die Möglichkeit einer leichten Gurtbefestigung und die gute Zugänglichkeit des Elements entsteht der Aufforderungscharakter.

S8.03 **R** Die Ablage kann zu scharfen Gegenständen zerbrochen werden.



Es sollten nach Möglichkeit bruchsichere Materialien zum Einsatz kommen. Dazu zählen z.B. Holz oder Metall. Spiegelelemente müssen aus Sicherheitsglas gefertigt werden. Keramische Ablagen werden im Regelfall auch nicht zerstört.

Haltegriffe






PZ 14 Bad

Vertikaler Griff neben dem WC

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Höhe möglicher Befestigungspunkt: 0,2 m

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S8.04	R Der Haltegriff ist nicht vertikal montiert.
	<i>Waagerechte oder schräge Haltegriffe bieten eine einfache Befestigungsmöglichkeit für Strangulationsgurte. Zudem sind sie sehr stabil und haben dadurch einen hohen Aufforderungscharakter. Haltegriffe sollten immer nur vertikal montiert werden. Vertikale Griffe sind auch für barrierefreie Räume nach DIN 18040 geeignet.</i>
S8.05	R Der vertikale Haltegriff bietet Befestigungsmöglichkeiten für Gurte.
	<i>Der obere Montagepunkt ist so abzuschrägen, dass Gurte abrutschen. Der untere Montagepunkt sollte niedriger als 50cm über dem Boden liegen.</i>
S8.06	R Vor dem Haltegriff ist Platz zum Hinknien vorhanden.
nicht relevant	<i>Griffe, die sich in einer Nische befinden (z.B. zwischen Wand und Toilette) und dadurch schlecht erreichbar sind, haben einen geringeren Aufforderungscharakter.</i>
S8.07	R Restrisiko für Suizide auch an vertikalen Haltegriffen vorhanden.
	<i>Auch unter Einhaltung der oben aufgeführten Kriterien treten in sehr seltenen Fällen noch Suizide an vertikalen Haltegriffen auf. Sie sind daher für Akutbereiche nicht geeignet.</i>
Zentrale Absperrhähne	
Nicht relevant	

Weitere Gefahrenquellen

Kabel, Schnüre



PZ 14 Bad

Notruf am Boden

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Länge: 0,1 m

Bewertung: ● ○ ○ ○ ○

S9.01

R Elektrokabel oder Schnüre sind in der Ausstattung verfügbar.



Kabel oder Schnüre an Ausstattungsgegenständen (z.B. Föhn, Notruf) können als Strangulationsgurte verwendet werden und sind in der Ausstattung zu vermeiden oder auf eine Länge von 30cm zu begrenzen. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt die Maximallänge 20cm.

In Rückzugsräumen ist der Aufforderungscharakter zur Nutzung höher. Besonders problematisch sind sehr auffällige Schnüre, beispielsweise eine signalrote Schnur am Notruf. Diese kann durch einen roten Stab ersetzt werden.

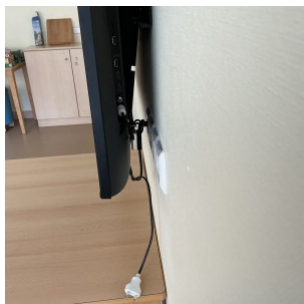
S9.02

R Kabel / Schnüre können einfach entfernt und mitgenommen werden.

nicht relevant

Kabel, welche gut erreichbar sind und einfach abgesteckt werden können, können auch aus öffentlichen Bereichen entwendet und später im Rückzugsraum für Strangulationszwecke verwendet werden.

Weitere Kabel, Schnüre



Gruppe 2

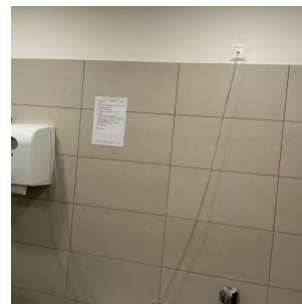
Kabel kann entfernt und mitgenommen werden.

Rückzugscharakter: C

Temporärer Rückzugsraum

Länge: 1m

○ ○ ○ ● ○



Wannenbad

Pumpklingel

Rückzugscharakter: C

Temporärer Rückzugsraum

Länge: 3,5m

○ ○ ○ ● ○

Zugängliche Chemikalien



PZ 14 Bad

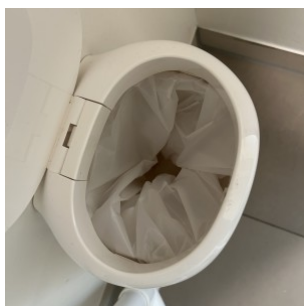
Seife

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

S9.03	R Große Mengen Flüssigseife sind frei zugänglich.
☹️	<i>Die große Menge und der leichte Zugang stellen einen Hinweisreiz dar. Die Chemikalie ist auf Gesundheitsgefährdung hin zu untersuchen und ggf. zu ersetzen oder unzugänglich zu machen (z.B. verschließbarer Schrank). Fest eingebaute Seifenportionierer mit einem unzugänglichem Reservoir oder in Kleinstmengen verpackte Seifen können alternativ eingesetzt werden.</i>
S9.04	R Große Mengen Desinfektionsmittel sind frei zugänglich.
😊	<i>Desinfektionsmittel können zur Intoxikation genutzt werden und dürfen insbesondere in größeren Mengen nicht frei zugänglich sein. Mitarbeitenden kann Desinfektionsmittel in Form von Handflaschen zur Verfügung gestellt werden. Alternativ kann Desinfektionsmittel außerhalb der Rückzugsbereiche in fest verschlossenen Spendern bereitgestellt werden, die per Sensor aktiviert werden.</i>

Mülleimer, Papierkörbe, Tüten



PZ 14 Bad

Tüte vorhanden

Rückzugscharakter: D Rückzugsraum

Bewertung: ○ ○ ○ ● ○

S9.05	R Es sind Mülltüten im Raum verfügbar.
☹️	<i>Es besteht Erstickungsgefahr. Sofern auf Mülltüten nicht verzichtet werden kann, müssen abschließbare Mülleimer verwendet werden, bei denen die Tüten nicht zugänglich sind. Alternativ können Mülltüten gelocht oder durch Papiertüten ersetzt werden.</i>
S9.06	R Am Mülleimer oder Papierkorb können Strangulationsgurte befestigt werden.
😊	<i>Mülleimer und Papierkörbe müssen so geformt sein, dass ab einer Höhe von 50 cm über dem Boden keine Gurtbefestigung möglich ist.</i>

Weitere Mülleimer, Papierkörbe, Tüten



PZ 14
Mülleimer ohne Tüten
Rückzugscharakter: D
Rückzugsraum



Wannenbad

Rückzugscharakter: C
Temporärer Rückzugsraum



Zu scharfen Gegenständen zerbrechende Raumelemente

Nicht relevant

Scharfe Gegenstände in der Ausstattung

Nicht relevant

Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention

Auditmappe

500035-01




































Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Sturzprävention: Treppen

Legende

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

    	Suizide nicht möglich
    	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
    	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
    	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
    	Suizide sind möglich
    	Suizide sind möglich, hohes Risiko
    	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

Rückzugsbewertung von Räumen

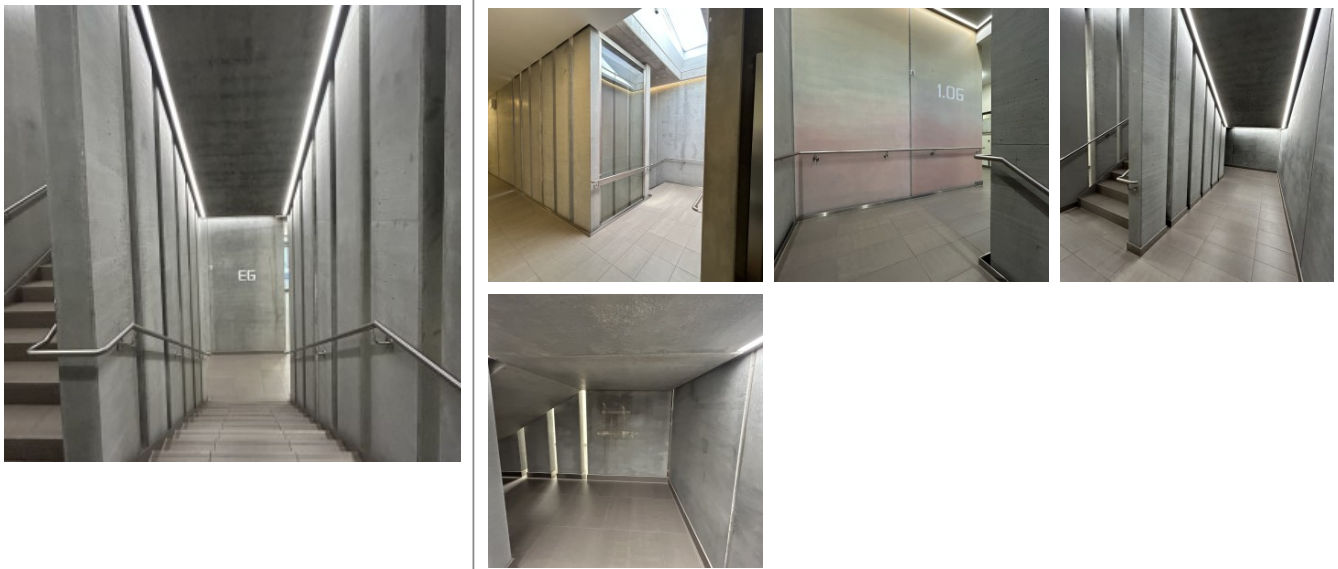
Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Haupttreppe

Übersicht



Allgemeine Angaben

Ort:	Zentral im Michaels-Haus
Beschreibung:	Wunderschöne Haupttreppe, keine Sprungmöglichkeiten, jedoch Strangulationsoptionen und Versteckmöglichkeiten

Überblick Bewertungen

Bewertung Stürze ins Treppenauge:	● ○ ○ ○ ○
Bewertung Stürze vom oberen Podest:	● ○ ○ ○ ○
Bewertung Stürze neben die Treppe:	● ○ ○ ○ ○
Bewertung Strangulation:	○ ○ ● ○ ○

Stürze von der Treppe: Treppenauge

Nicht relevant

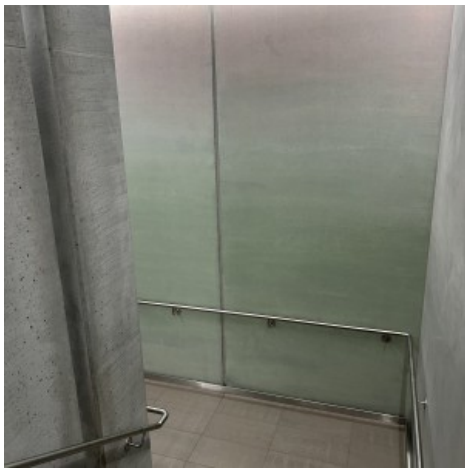
Stürze von der Treppe: Podest

Nicht relevant

Stürze von der Treppe: nach außen

Nicht relevant

Strangulation an der Treppe



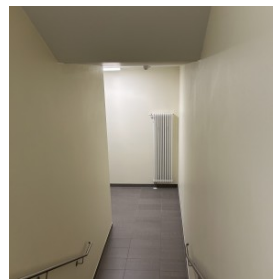
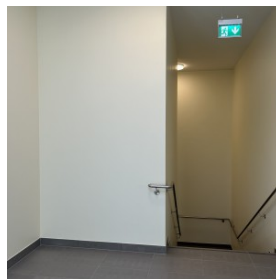
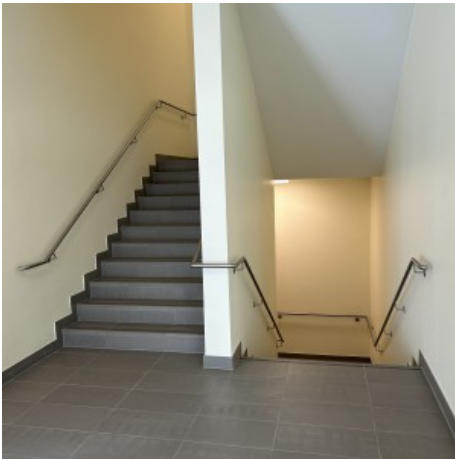
Variablen und Bewertung

Rückzugscharakter:	C Temporärer Rückzugsraum
Zugänglichkeit:	Treppenhaus ist frei zugänglich
Hinweise:	Versteckmöglichkeiten unter der Treppe
Bewertung:	○ ○ ● ○ ○

T3.01	R Eine Gurtbefestigung ist möglich.
☹	<i>Treppen zählen im Regelfall zu den temporären Rückzugsbereichen, so dass Suizide auch mit langsamen Methoden (Strangulation) nicht ausgeschlossen werden können. Strangulationen geschehen zum größten Teil in den Rückzugsbereichen (vor allem Patientenzimmer und Nassräume), treten vereinzelt jedoch auch im Bereich der Treppen auf. Möglichkeiten zur Gurtbefestigung sind nach Möglichkeit zu verhindern.</i>
T3.02	R Das Treppenhaus ist frei zugänglich.
☹	<i>Eine Beschränkung des Zuganges, die dazu führt, dass sich Patienten nie allein im Treppenhaus aufhalten können, führt zu einem verminderten Risiko für langsame Suizidmethoden (z.B. Strangulation). Das Risiko für Suizide durch Sturz in die Tiefe wird davon nicht beeinflusst. Eine Beschränkung des Zuganges besteht zum Beispiel, wenn das Treppenhaus lediglich im Brandfall zugänglich ist. Relevant sind dabei alle Zugänge, nicht ausschließlich der von den Stationen.</i>

Fluchttreppe an Station Selva

Übersicht



Allgemeine Angaben

Ort:	An Station Selva (geschlossen)
Beschreibung:	Fluchttreppe, nur im Fluchtfall zugänglich

Überblick Bewertungen

Bewertung Stürze ins Treppenauge:	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bewertung Stürze vom oberen Podest:	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bewertung Stürze neben die Treppe:	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bewertung Strangulation:	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Stürze von der Treppe: Treppenauge

Nicht relevant

Stürze von der Treppe: Podest

Nicht relevant

Stürze von der Treppe: nach außen

Nicht relevant

Strangulation an der Treppe



Variablen und Bewertung

Rückzugscharakter:	B Raum ohne Rückzug
Zugänglichkeit:	Treppenhaus ist nur in Begleitung oder im Brandfall zugänglich
Hinweise:	Patienten können hier nicht allein sein, Strangulationen können daher ausgeschlossen werden.
Bewertung:	● ○ ○ ○ ○

Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention

Auditmappe

500035-01




































Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

**Sturzprävention: Terrassen,
Balkone, Loggien**

Legende

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

    	Suizide nicht möglich
    	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
    	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
    	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
    	Suizide sind möglich
    	Suizide sind möglich, hohes Risiko
    	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

Rückzugsbewertung von Räumen

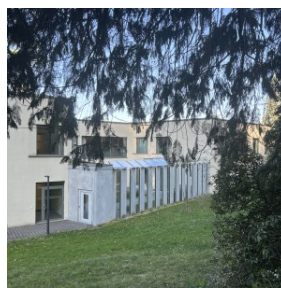
Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Terrasse, Balkon, Loggia

Übersicht



Allgemeine Angaben

Ort: Geschlossener Garten

Beschreibung:

Überblick Bewertungen

Bewertung Stürze in die Tiefe: ● ○ ○ ○ ○

Bewertung Strangulation: ○ ● ○ ○ ○

Stürze von Terrasse, Balkon, Loggia

Nicht relevant

Strangulation an Terrasse, Balkon, Loggia



Variablen und Bewertung

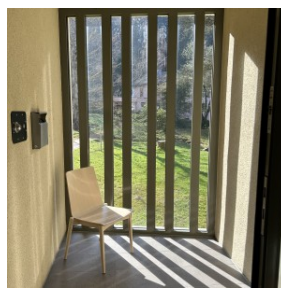
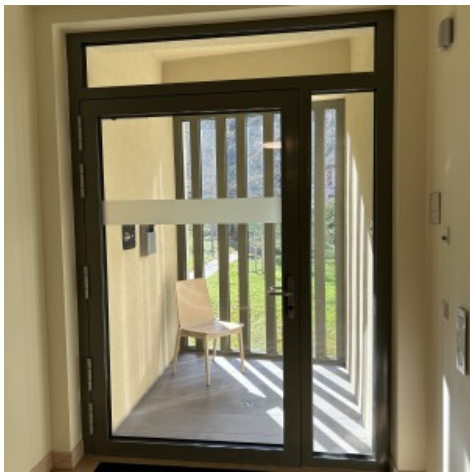
Rückzugscharakter:	C Temporärer Rückzugsraum
Anmerkungen:	Befestigungspunkte an Fallrohrhalterung, Türgriff, Raffstoreführung und Sonnenliegen
Bewertung:	○ ● ○ ○ ○

Kriterien

TBL3.01	R Es existieren Möglichkeiten zur Strangulation.
☹️	<i>Suizide durch langsame Methoden in Freibereichen der Klinik sind verhältnismäßig selten. Dies gilt insbesondere für hochfrequentierte Raucherzonen. Trotzdem können Strangulationen nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Das Risiko steigt mit dem Rückzugscharakter.</i>

Raucherbalkon

Übersicht



Allgemeine Angaben

Ort:	Raucherbalkon Station Selva
Beschreibung:	Sehr schöne Lösung der Sicherung; eher wenig genutzt, da Garten zur Verfügung steht - Rückzugsmöglichkeit gegeben

Überblick Bewertungen

Bewertung Stürze in die Tiefe:	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bewertung Strangulation:	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Stürze von Terrasse, Balkon, Loggia

Nicht relevant

Strangulation an Terrasse, Balkon, Loggia



Variablen und Bewertung

Rückzugscharakter:	C Temporärer Rückzugsraum
Anmerkungen:	Befestigungspunkte an Türschließer und Klinke
Bewertung:	○ ○ ● ○ ○

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe 500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026




































Kapitel

Sturzprävention: Fenster

Die relevanten Fenster werden in diesem Kapitel im Hinblick auf das Risiko von Stürzen in die Tiefe bewertet. Da Fenster häufig aus mehreren Bauteilen bestehen – beispielsweise einem Drehflügel im unteren Bereich und einem Oberlicht darüber –, werden diese Elemente im Folgenden einzeln analysiert. Ziel ist es, das Fensterelement mit dem höchsten Sturzrisiko zu identifizieren. Dieses bildet anschließend die Grundlage für die Gesamtbewertung des jeweiligen Fensters. Am Ende des Kapitels findet sich eine Aufstellung von Strangulationsmöglichkeiten an Fenstern.

Legende

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

    	Suizide nicht möglich
    	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
    	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
    	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
    	Suizide sind möglich
    	Suizide sind möglich, hohes Risiko
    	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

Rückzugsbewertung von Räumen

Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Fenster Patientenzimmer

Übersicht



Allgemeine Angaben

Station:	Selva
Raum:	PZ 14
Beschreibung:	Alle Fenster im Haus identisch, Lüftung durch schmale Flügel, Stürze nicht möglich
Außenliegender Sonnenschutz:	vorhanden
Sonnenschutz kann vom Patienten bedient werden:	nein

Stürze aus dem Fenster

Nicht relevant

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

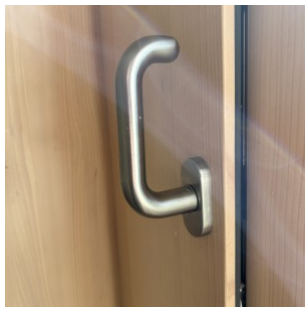
Auditmappe 500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Fenster: Strangulationen

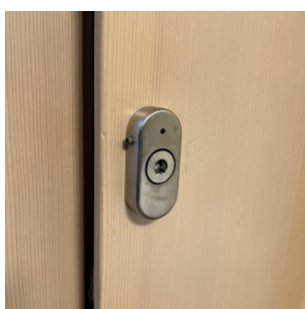
Strangulation am Fenstergriff



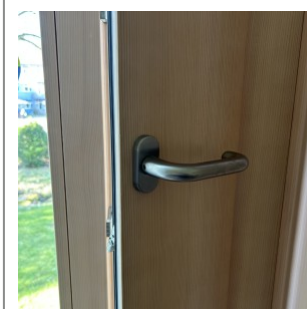
Station: Selva
PZ 14
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Anmerkungen:
Bewertung: ○ ○ ○ ● ●

F3.01	R Am geschlossenen Fenstergriff kann ein Gurt befestigt werden.
☹	<i>Fenstergriffe werden regelmäßig für suizidale Handlungen genutzt und sollten so geformt sein, dass Gurte abrutschen (z.B. konische Formen).</i>
F3.02	R Am offenen Fenstergriff kann ein Gurt befestigt werden.
☹	<i>Fenstergriffe müssen in allen für Patienten zugänglichen Stellungen auf Befestigungsmöglichkeiten für Gurte überprüft werden. Sind im geöffnetem Zustand Befestigungsmöglichkeiten vorhanden, so können organisatorische Lösungen herangezogen werden, beispielsweise das Lüften ausschließlich durch das Personal oder das Abschließen der Olive bei geöffnetem Fenster. Da aktuell keine klassischen Fenstergriffe auf dem Markt verfügbar sind, an denen im geöffneten Zustand des Fensters eine Gurtbefestigung ausgeschlossen werden kann, ist dieses Kriterium nicht zertifizierungsrelevant.</i>
F3.03	R Der Griff hat einen besonderen Aufforderungscharakter.
☹	<i>Griffe, welche vom Patienten in Hakenstellung gebracht werden können, sind zu vermeiden.</i>
F3.04	Z Die Nutzbarkeit ist eingeschränkt.
☺	<i>Durch die besondere Formgebung des Griffes kann er nicht von allen Nutzern leicht und intuitiv bedient werden.</i>

Weitere Fenstergriffe

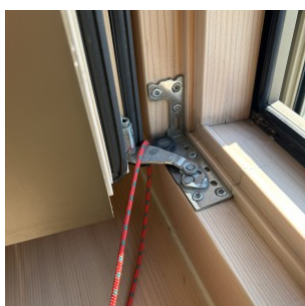


Station: Selva
Akutraum
Rückzugscharakter: E
Hochrisikoraum
Anmerkungen:
● ○ ○ ○ ○ ○





Station: Selva
PZ
Rückzugscharakter: D
Rückzugsraum
Anmerkungen: Griff nicht defekt, kann NICHT in Hakenstellung gebracht werden
○ ○ ○ ● ○

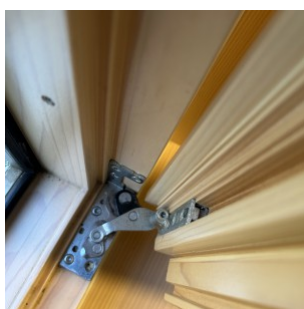
Strangulation am Scharnier



Station: Selva
PZ 14
Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
Höhe 1: 0,6 m
Höhe 2: 2,55 m
Höhe 3: – m
Anmerkungen:
Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○

F3.05	R An den Scharnieren kann ein Strangulationsgurt eingeklemmt werden.
	<i>Scharniere sind mögliche Befestigungspunkte für Strangulationsgurte. Ihr Aufforderungscharakter ist erhöht, wenn die Gurte über das Scharnier übergestülpt werden können.</i>
F3.06	R An den Scharnieren kann ein Strangulationsgurt aufgelegt werden.
nicht relevant	<i>Der Aufforderungscharakter für suizidale Handlungen ist geringer, wenn Gurte lediglich aufgelegt werden können. Suizide können jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden. Es können beispielsweise Scharniere verwendet werden, die oben abgeschrägt sind, so dass Gurte abrutschen würden.</i>
F3.07	R Am verdeckt liegenden Scharnier (innenliegender Beschlag) kann bei geöffnetem Fenster ein Gurt befestigt werden.
	<i>Verdeckte Scharniere sind zu empfehlen, da sie den geringsten Aufforderungscharakter für suizidale Handlungen besitzen. Trotz allem besteht ein Restrisiko, sofern das Fenster geöffnet werden kann.</i>

Weitere Scharniere



Station: Selva
Akutraum
 Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum
 Höhe 1: 0,6m
 Höhe 2: 2,55m
 Anmerkungen:
 ○ ○ ● ○ ○

Strangulation an Fensterscheren

Nicht relevant


Strangulation an Bedienelementen

Nicht relevant

Strangulation an Sonnenschutz, Absturzsicherung



Station: Selva
PZ 14
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Anmerkungen: Befestigung am der Schiene und am Raffstore selbst möglich
 Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

F3.15	R Am Element können leicht Gurte befestigt werden.
	<i>Alle Zusatzelemente sind so zu gestalten, dass keine Gurte befestigt werden können.</i>

F3.16	R Das Element hat einen besonderen Aufforderungscharakter.
-------	---

😊	<i>Leicht zugängliche, optisch markante und sehr stabile Befestigungspunkte sind zu vermeiden.</i>
---	--

Weitere Strangulationspunkte an Sonnenschutz, Absturzsicherung



Station: Selva
Akuträume
 Rückzugscharakter: E Hochrisikoraum
 Anmerkungen: Sonnenschutzelemente durch Metallnetz unzugänglich
 ● ○ ○ ○ ○ ○

Strangulation am Öffnungsflügel

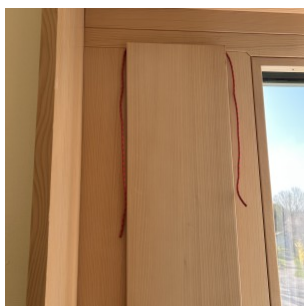


Station: Selva
PZ 14
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Anmerkungen:
 Bewertung: ○ ○ ✘ ○ ○ ○

F3.17	R In zu öffnende Fenster können Gurte befestigt werden.
-------	--

☹️	<i>An zu öffnenden Dreh- oder Kippflügel können vom Patienten Strangulationsgurte übergelegt und/oder eingeklemmt werden. Aus atmosphärischen und milieuthérapeutischen Gründen kann auf eine Lüftungsmöglichkeit für die Patienten im Regelfall jedoch nicht verzichtet werden. Daher ist dieser Aspekt nicht zertifizierungsrelevant. Es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Einklemmen von Gurten in geöffnete Fensterflügel zu den häufig genutzten Methoden zählt. Bei Bedarf sollten Öffnungsflügel daher (temporär) abgeschlossen bleiben.</i>
----	---

Strangulation am Fensterrahmen



Station: Selva
PZ 14
 Rückzugscharakter: D Rückzugsraum
 Anmerkungen:
 Bewertung: ○ ● ○ ○ ○ ○

F3.18	R Am Fensterrahmen kann ein Gurt befestigt werden.
-------	---

☹️	<i>Auch am geschlossenen Fensterrahmen besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Gurtbefestigung. Eine Ausnahme bilden sehr hohe Fenster (obere Kante höher als 2,35m ab Aufstiegsmöglichkeit).</i>
----	---

Strangulation am Öffnungsbegrenzer

Nicht relevant

Strangulation am Zwangslüftungselement

Nicht relevant

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe

500035-01




































Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Außerstationäre Bereiche

Legende

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

    	Suizide nicht möglich
    	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
    	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
    	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
    	Suizide sind möglich
    	Suizide sind möglich, hohes Risiko
    	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

Rückzugsbewertung von Räumen

Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Einleitung

Der überwiegende Teil der Kliniksuizide wird innerhalb der eigenen Behandlungsstation verübt. Zusätzlich zu Schutzmaßnahmen auf den Stationen sind punktuell präventive Maßnahmen sinnvoll.

Relevante Bereiche:

- Innenräume der Klinik außerhalb der Stationen
- fremdgenutzte Innenräume
- Freibereiche der Klinik
- Klinikumgebung

4 Prinzipien der punktuellen Suizidprävention:

1. Mobile Suizidmittel außerhalb der Stationen vermeiden (Psychiatriegebäude, geschlossener Garten)
2. Sicherung von Rückzugsbereichen außerhalb der Stationen (Psychiatriegebäude, geschlossener Garten)
3. Punktuelle Sturzprävention im Umfeld der Psychiatrie
4. Sicherung von Rückzugsbereichen in Nachbargebäuden und offenen Freibereichen
5. Sicherung von möglichen Hotspots in der Umgebung (2km)

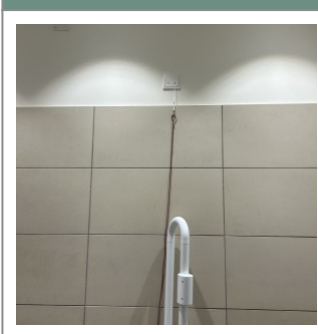


1. Mobile Suizidmittel außerhalb der Stationen vermeiden (Psychiatriegebäude, geschlossener Garten)

Lose Suizidmittel in der Raumausstattung (z.B. Gurte, scharfe Gegenstände, giftige Substanzen) sollten für psychiatrische Patienten auch außerhalb der Stationen nicht zugänglich sein. Diese können entwendet und später in Rückzugsräumen verwendet werden.

Beispiele für lose Suizidmittel:

- Gurte aller Art (z.B. Galerieschienen für Bilder mit Schnüren)
- giftige Pflanzen
- Lose Flaschen mit Desinfektionsmittel
- Gartenschlauch

Ausgewählte Beispiele zu mobilen Suizidmitteln außerhalb der Stationen

	<p>Bereich / Zone: Foyerbereich WC Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Anmerkungen: Rote Schnur Notruf, kann entfernt und mitgenommen werden Bewertung: ○ ○ ○ ● ○</p>	
	<p>Bereich / Zone: Foyerbereich WC Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Anmerkungen: Desinfektionsmittel, große Flasche ○ ○ ● ○ ○ ○</p>	 <p>Bereich / Zone: Foyerbereich WC Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Anmerkungen: Mülltüte ○ ○ ○ ● ○ ○</p>

2. Sicherung von Rückzugsbereichen außerhalb der Stationen (Psychiatriegebäude, geschlossener Garten)

Alle Rückzugsräume, also Räumlichkeiten in denen Patienten (temporär) allein sein können, sind analog der stationären Ausstattung (Vgl. Kapitel Stationen) suizidpräventiv zu gestalten. Im Regelfall betrifft dies vor allem die Nassräume außerhalb der Stationen, die für psychiatrische Patienten zugänglich sind (z.B. im Therapiebereich, der Ambulanz oder im Garten) oder auch Treppenhäuser im UG oder DG.




Beispiele für Rückzugsräume außerhalb der Stationen:

- Nassräume aller Art (z.B. WC im Therapiebereich)
- Treppenhäuser im DG und in KG
- abgelegende, einsame (z.B. nach Therapieende), jedoch frei zugängliche Räume
- Dachböden, Kellerräume, sonstige Funktionsbereiche, die frei zugänglich sind
- Raucherpavillon im Garten, zugängliches Gartenhaus, schlecht einsehbare Zonen im Garten

Erforderliche Maßnahmen:

- Sicherung gemäß der Empfehlungen für die Stationen, insbesondere Vermeidung von Strangulationsmöglichkeiten oder
- Reduktion des Rückzugscharakters durch organisatorische Maßnahmen (z.B. Abschließen von Räumen und Bereichen, Zugänglichkeit von Räumen nur in Begleitung ermöglichen)

Ausgewählte Beispiele zu Rückzugsbereichen außerhalb der Stationen

	<p>Bereich / Zone: Zone unter der Haupttreppe Zentrales Treppenhaus Rückzugscharakter: D Rückzugsraum Anmerkungen: Bewertung: <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p>	
	<p>Bereich / Zone: Steinerne Anlage Park der Umgebung Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum Anmerkungen: <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p>	 <p>Bereich / Zone: Raucherpavillon vor dem Haus, Fahrradunterstand Außenbereich der Klinik Rückzugscharakter: C Temporärer Rückzugsraum Anmerkungen: <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p>

3. Punktuelle Sturzprävention im Umfeld der Psychiatrie

Suizide durch Sturz in die Tiefe treten auch im **Umfeld psychiatrischer Nutzungen** auf. Es sind punktuelle Präventionsmaßnahmen erforderlich. Dies betrifft insbesondere Sprungmöglichkeiten mit einem besonderen Aufforderungscharakter (besondere Höhe, besonders leichte Erreichbarkeit).

Beispiele für Sprungmöglichkeiten im Umfeld der psychiatrischen Nutzung:

- Parkhäuser
- temporäre Einrichtungen, z.B. Baukräne oder -gerüste
- große Freitreppen im zentralen Foyer eines Klinikums

Empfohlene Maßnahmen:

- Sprungmöglichkeiten durch organisatorische oder bauliche Maßnahmen sichern
- im Außenbereich kann bereits eine buschartige Pflanzung vor dem Sprungort hilfreich sein

////////////////////////////////////

BITTE BEACHTEN SIE: Die Analyse möglicher Sprungorte im Umfeld der psychiatrischen Nutzung kann im Rahmen dieses Audits nur punktuell durchgeführt werden.

////////////////////////////////////

Ausgewählte Beispiele zu potenziellen Sprungorten außerhalb der Stationen



Bereich / Zone: Freibereich vor Ambulanzräumen

Anmerkungen:

Fallhöhe max.: 4 m

Bewertung: ○ ● ○ ○ ○

4. Sicherung von Rückzugsbereichen in Nachbargebäuden und offenen Freibereichen

Rückzugsbereiche, die für suizidale Zwecke (vor allem langsame Methoden wie die Strangulation) aufgesucht werden, können sich auch **außerhalb der eigenen Behandlungsbereiche** befinden. Dies tritt selten auf, ist jedoch auch stark von der Verfügbarkeit entsprechender Zonen abhängig.

Eine suizidpräventive Gestaltung außerhalb der psychiatrischen Nutzung kann insbesondere erforderlich werden, wenn Räume anderer Fachbereiche oder Nutzungen psychiatrischer Patienten regelhaft zugänglich gemacht werden.

Auch Zonen, die offensichtlich einen starken Rückzugscharakter haben wie leerstehende Gebäude, müssen in das Suizidpräventionskonzept eingebunden werden.

Beispiele für Rückzugsräume in Nachbargebäuden und offenen Freibereichen:

- Nachbargebäude oder -stationen
- leerstehende Nachbargebäude
- Baustelleneinrichtungen, temporäre Bauten
- versteckte Bereiche im offenen Freibereich / Park der Klinik

Empfohlene Maßnahmen:

- Monitoring möglicher Vorfälle
- Punktuelle Sicherung der Rückzugsbereiche

////////////////////////////////////

BITTE BEACHTEN SIE: Die Analyse dieser Zonen ist kein Bestandteil dieses Audits.

////////////////////////////////////

5. Sicherung von möglichen Hotspots in der Umgebung (2km)

In der Umgebung von psychiatrischen Kliniken werden Orte, welche über einen leichten Zugang zu einer Suizidmethode verfügen, häufig für suizidale Handlungen aufgesucht. Im Fokus steht dabei häufig der Umkreis von 2 km. Punktuelle Sicherungsmaßnahmen (baulich oder organisatorisch) sind zwingend erforderlich, insbesondere sofern bereits Kliniksuizide an diesen Orten verübt wurden.

Beispiele für mögliche Hotspots in der Umgebung:

- viel befahrene Straßen
- Bahntrassen und Bahnhöfe
- Brücken
- hohe Bauwerke
- natürliche Sprungorte, z.B. Klippen
- Gewässer wie Seen oder Flüsse

Empfohlene Maßnahmen:

- Monitoring der Suizide in der Umgebung
- Punktuelle Sicherung von Hotspots (organisatorisch oder baulich)
- unterstützend: Aufstellen von Hinweisschildern zu Hilfsangeboten, ggfs. Kameraüberwachung oder Patrouillen

////////////////////////////////////

BITTE BEACHTEN SIE: Die Analyse möglicher Hotspots in der Umgebung ist kein Bestandteil dieses Audits.

////////////////////////////////////

**Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention**

Auditmappe 500035-01





Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Atmosphärische Aspekte

Legende

Ampelsystem zur Bewertung atmosphärischer Belange

	Atmosphärische Aspekte sehr gut umgesetzt
	Atmosphärische Aspekte befriedigend umgesetzt
	Atmosphärische Aspekte mangelhaft umgesetzt
	Atmosphärische Aspekte ungenügend umgesetzt

Kriterienkategorien für die Bewertung

R	Restriktive Ansätze / Methodenrestriktion
Z	Zusatzinformationen zu Barrierefreiheit, Nutzungskomfort usw.
A	Atmosphärische Aspekte

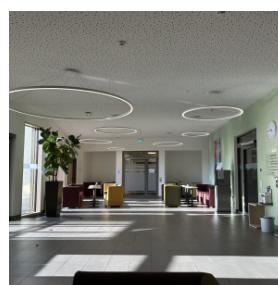
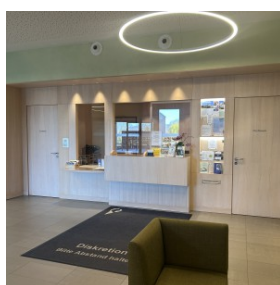
Rückzugsbewertung von Räumen

Rückzug A	Raum ohne Zutritt	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume).
Rückzug B	Raum ohne Rückzug	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum.
Rückzug C	Temporärer Rückzugsraum	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist.
Rückzug D	Rückzugsraum	Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. In diesen Räumen besteht ein hohes Risiko für suizidale Handlungen.
Rückzug E	Hochrisikoraum	Räume mit besonders gefährdeten Patienten (z.B. Akuträume). In diesen Räumen besteht höchstes Risiko für suizidale Handlungen.

Hinweise zur Nutzung

Jeweils ein Element einer Kategorie wird anhand der aufgeführten Kriterien ausführlich analysiert. Um Redundanzen zu vermeiden, werden zu weiteren Elementen der gleichen Kategorie nur die Bewertungen angegeben.

Atmosphäre Haupteingang



Daten

Haupteingang Michaels-Haus


Anmerkungen:

Erreichte Punktzahl von maximal 8: 7

Bewertung: 🌸 🌸 🌸 🌸

Kriterien

A1.01	A Das Gebäude trägt in seiner Gesamtwirkung zur Stigmatisierung bei. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Es wird eine möglichst normale und ansprechende Gestaltung empfohlen. Sehr institutionell oder unmaßstäblich wirkende Gebäude mit deutlich sichtbaren restriktiven Elementen sind für eine psychiatrische Nutzung ungeeignet.</i>
A1.02	A Die Eingangssituation ist nicht gut auffindbar und niedrigschwellig.
😊	<i>Der Eingang des Gebäudes muss - auch für kognitiv eingeschränkte Personen - eindeutig erkennbar sein. Er soll sich von der umliegenden Fassade unterscheiden. Zu Markierung eignen sich beispielsweise Vor- und Rücksprünge, Überdachungen oder Materialwechsel. Die Zugangssituation soll niedrigschwellig ausgebildet sein, so dass wenige Barrieren bestehen, das Haus zu betreten. Dies wird z.B. durch mögliche Einblicke von außen in den Eingangsbereich unterstützt.</i>
A1.03	A Im Eingangsbereich steht kein Ansprechpartner zur Verfügung.
😊	<i>Psychisch Kranken wird das Ankommen im Gebäude deutlich erleichtert, wenn direkt ein Ansprechpartner (Empfang, Pforte) zur Verfügung steht, der Neuzugänge empfängt und Hinweise zur Orientierung gibt.</i>
A1.04	A Der Eingangsbereich wirkt wenig hochwertig und ansprechend. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Die Gestaltungsqualität des Eingangsbereiches beeinflusst sowohl die Erwartungshaltung von Patienten im Hinblick auf die Behandlungsqualität als auch deren spätere Bewertung. Der erste Eindruck vom Haus wirkt sich dadurch auf die Compliance der Patienten aus. Es wird eine hochwertige, ansprechende und freundliche Gestaltung empfohlen.</i>
A1.05	A Die Orientierung im Gebäude ist erschwert.
😊	<i>Öffentliche Gebäude, die von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen genutzt werden, sollten über ein adäquates Leit- und Orientierungssystem verfügen. Beschilderungen sind barrierefrei und leicht verständlich auszuführen. Farbcodierungen, beispielsweise zur Markierung bestimmter Bereiche, können ergänzend eingesetzt werden, sind jedoch als alleiniges Orientierungsmerkmal nicht ausreichend. Besonders relevant ist es, Reize gezielt einzusetzen und eine Reizüberflutung (zu starke Häufung von Informationen) zu vermeiden.</i>

A1.06	A Die Liegendzufahrt (Notzugänge) ist sehr präsent in der Klinik.
	<i>Notzugänge, die häufig von Polizei begleitet werden, sollten getrennt vom repräsentativen Hautzugang erfolgen, da sie sowohl für Patienten als auch Besucher beängstigend sein können.</i>

Atmosphäre Stationen



Daten






Name der Station: Selva (geschlossen)

Anmerkungen:

Erreichte Punktzahl von maximal 11: 10

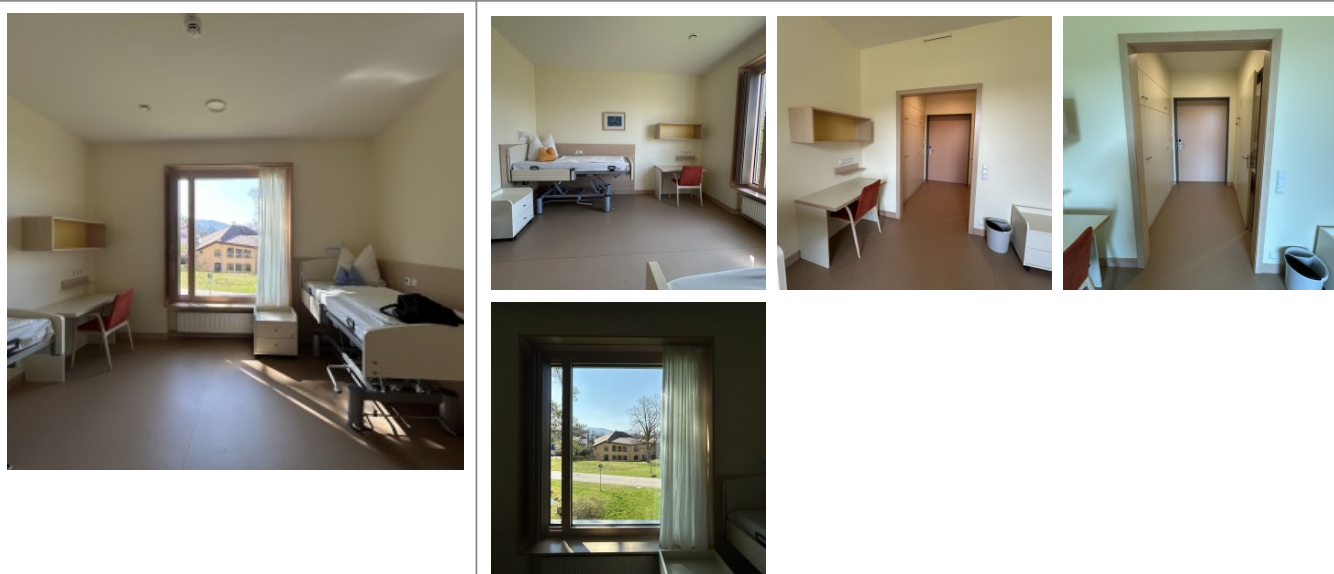
Bewertung: 

Kriterien

A2.01	A Die Mitarbeiter sind im Dienstzimmer auf der Station zu wenig präsent und ansprechbar.
	<i>Die Präsenz der Mitarbeiter spielt für die emotionale Sicherheit der Patienten eine wichtige Rolle. Patienten sollten keine Barrieren (z.B. geschlossene Türen) überwinden müssen, um einen Ansprechpartner zu finden.</i>
A2.02	A Die Gestaltung ist nicht ansprechend und hochwertig.
	<i>Der Gesamteindruck der Station sollte von einer qualitätsvollen Gestaltung geprägt sein. Bedeutend sind auch ein guter baulicher Zustand sowie eine hochwertige Ausstattung. Eine institutionelle Wirkung muss vermieden werden.</i>
A2.03	A Die Räumlichkeiten verfügen insgesamt über zu wenig Tageslicht.
	<i>Der Zugang zu ausreichend Tageslicht sowie eine adäquate Beleuchtung sind essentielle Faktoren in der Schaffung eines antisuizidalen Milieus. In innenliegenden Zonen sollte eine Tageslichtbeleuchtung genutzt werden.</i>
A2.04	A Von der Station aus ist auf direktem Wege kein Freibereich zugänglich. (Doppelte Wertung)
	<i>Die Betrachtung von Natur und der Aufenthalt im Freien tragen zum Stressabbau bei. Beengungsgefühle können durch das Vorhandensein eines Freibereiches reduziert werden.</i>
A2.05	A Es ist keine Entkopplung der Aktivitäten möglich.
	<i>Patienten haben durch das beschränkte Raumangebot kaum Möglichkeiten, sich aus dem Weg zu gehen. Dies kann Stress verursachen. Es werden mindestens zwei voneinander getrennte Aufenthaltsbereiche pro Station empfohlen.</i>

A2.06	A Es werden keine attraktiven Beschäftigungsmöglichkeiten geboten.
😊	<i>Eine karge, institutionelle Gestaltung kann zu Reizarmut führen. Die Räumlichkeiten sollten hohe Aufenthaltsqualitäten und attraktive Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.</i>
A2.07	A Es sind Mittel institutioneller Gewalt sichtbar. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Die Einsehbarkeit von Überwachungs- oder Fixierbereichen für Patienten und Besucher ist zu vermeiden. Sichtbare Mittel institutioneller Gewalt können beispielsweise auch vergitterte Fenster, Fixierbetten oder Gurte auf dem Gang, eine umfassende Kameraüberwachung oder eine forensische Sicherung von Freibereichen sein. Eine normale Gestaltung ist anzustreben.</i>
A2.08	A Die Station wirkt eher unordentlich und zugestellt.
😊	<i>Es müssen ausreichend Lagerflächen zur Verfügung stehen, um zugestellte Flure zu vermeiden. Ordnung erhöht die Aufenthaltsqualität, erleichtert die Orientierung und ggfs. die durchgängige Zugänglichkeit von Handläufen (Vermeidung von Stürzen).</i>
A2.09	A Die Station erstreckt sich über mehrere Geschosse.
😊	<i>Bei Stationen über mehrere Geschosse reduziert sich die Präsenz der Pflegenden deutlich. Dies erhöht den Rückzugscharakter und kann Unsicherheit bei den Patienten auslösen. Langen Laufwege führen zu einer schlechteren Betreuungsqualität.</i>

Atmosphäre Patientenzimmer



Daten

PZ 14

Anmerkungen:

Erreichte Punktzahl von maximal 15: 14

Bewertung: 🌸🌸🌸🌸

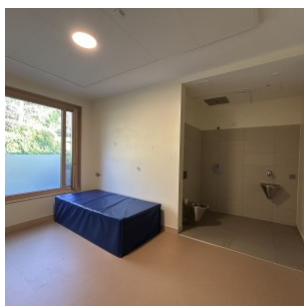
Kriterien

A3.01	A Das Zimmer wirkt klinisch und steril.
😊	<i>Um den Genesungsprozess zu unterstützen, wird eine ansprechende und zeitgemäße Gestaltung empfohlen, die das Wohlbefinden der Patienten fördert. Ein professionelles Farbkonzept kann beispielsweise dazu beitragen, eine angenehme Atmosphäre zu schaffen. Allgemeingültige Empfehlungen zur Farbauswahl lassen sich jedoch aus wissenschaftlichen Ergebnissen nicht ableiten. Weiß als Wandfarbe muss nicht kategorisch ausgeschlossen werden, sofern es harmonisch in das Gesamtkonzept integriert ist. Ein Gestaltungsanspruch sollte erkennbar sein.</i>

A3.02	A Es werden keine qualitativ hochwertigen Ausstattungselemente verwendet.
😊	<i>Eine hochwertige Raumausstattung ist auch Ausdruck der Wertschätzung des Patienten und kann die Compliance positiv beeinflussen.</i>
A3.03	A Der Raum befindet sich in einem schlechten baulichen Zustand.
😊	<i>Vorhandene Abnutzungen (z.B. abgestoßene Kanten von Möbeln) und Vandalismusschäden (z.B. bemalte Wände) im Raum erhöhen regelhaft die Bereitschaft zu weiteren Vandalismushandlungen.</i>
A3.04	Z Der Raum wirkt dunkel und introvertiert.
😊	<i>Die positive Wirkung von Tageslicht auf die psychische Gesundheit ist durch zahlreiche Studien belegt. Es trägt zur Stabilisierung bei, fördert die Ausschüttung stimmungsaufhellender Botenstoffe wie Serotonin und kann das Risiko für depressive Symptome senken. In dunkleren Räumen oder in Zeiten mit wenig natürlichem Licht können Tageslichtleuchten helfen, diese Effekte zu unterstützen. Für ausgewählte Stationen, beispielsweise in der Gerontopsychiatrie oder auf Depressionseinheiten, eignet sich der Einsatz von circadianen Lichtsystemen, um den Schlaf-Wach-Rhythmus zu stabilisieren und die psychische Befindlichkeit zu verbessern.</i>
A3.05	A Die Lichtstimmung kann nicht variiert werden.
😊	<i>Eine durchdachte Lichtplanung ist ein wesentlicher Bestandteil einer angemessenen Gestaltung. So kann den unterschiedlichen Tätigkeiten und Stimmungen entsprochen werden. Neben individuellen Leselampen, Untersuchungslicht und einem Orientierungslicht für die Nacht sind auch dimmbare Leuchtmittel sinnvoll, um eine angenehme Atmosphäre zu schaffen.</i>
A3.06	A Die Raumgröße ist deutlich zu gering.
😊	<i>In zu kleinen Räumen können Beengungsgefühle entstehen. Es wird empfohlen, die Bettenanzahl zu reduzieren oder die Raumnutzung zu verändern.</i>
A3.07	A Die Betten stehen im Raum, obwohl dies aus pflegerischer Sicht nicht erforderlich ist.
😊	<i>Um dem Schutzbedürfnis der Patienten zu entsprechen wird empfohlen, Betten wandständig anzuordnen, sofern aus pflegerischer Sicht keine Bedenken bestehen. Für Patienten mit einem besonders ausgeprägten Schutzbedürfnis (z.B. Kinder) können Betten auch in Nischen aufgestellt werden. Auch dies ist mit den Mitarbeitern der Pflege abzustimmen (Überschaubarkeit des Raumes beim Nachtrundgang).</i>
A3.08	A In Mehrbettzimmer sind die Territorien um die Bettplätze nicht eindeutig definiert.
😊	<i>Eine klare Abgrenzung der Territorien um die Bettplätze ist erforderlich, da die Missachtung des persönlichen Bereichs Stress bei Patienten auslösen kann. Die Stärkung dieser individuellen Bereiche kann durch eine gezielte Raumgestaltung erfolgen. Dazu gehören eine klare Trennung der Patientenzonen durch Möblierung, die eindeutige Zuordnung der Schränke zu den jeweiligen Betten sowie die Platzierung gemeinsam genutzter Möbel in einer neutralen Zone des Raumes. In Räumen der Gerontopsychiatrie kann eine deutliche Unterscheidbarkeit der Bettplätze – beispielsweise durch unterschiedliche Wandbilder oder farbliche Markierungen – die Orientierung der Patienten unterstützen.</i>
A3.09	A Es fehlen Möglichkeiten der Raumeignung.
😊	<i>Der Prozess der Aneignung beschreibt die Personalisierung eines Territoriums, wodurch das Wohlbefinden des Patienten gesteigert und ein Gefühl von Heimat vermittelt werden kann. Um diesem Bedürfnis zu entsprechen, können bettzugeordnete Regale, Abstellflächen, Tafeln oder bestückbare Bilderrahmen bereitgestellt werden. Auf spitze oder verschluckbare Elemente sollte dabei aus Sicherheitsgründen verzichtet werden.</i>
A3.10	A Temperatur und Sonnenschutz können vom Patienten nicht selbstständig gesteuert werden.
☹️	<i>Um Hospitalisierungseffekte möglichst gering zu halten, sind Möglichkeiten der Teilhabe und Einflussnahme der Patienten sinnvoll. Dies fördert ihre Eigeninitiative und reduziert das Gefühl des Ausgeliefertseins. Mindestens ein Element sollte gesteuert werden können.</i>

A3.11	A Es gibt keinen Blickschutz am Fenster.
☺	<i>Um der Intimität eines Schlafrumes zu entsprechen, müssen wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Einblicken von außen ergriffen werden. Dies kann beispielsweise durch Vorhänge oder andere geeignete Sichtschutzlösungen erfolgen.</i>
A3.12	A Olfaktorische Störungen und eine schlechte Raumluftqualität im Allgemeinen sind Stressoren.
☺	<i>Grundlage einer guten Raumluftqualität ist eine adäquate Fensterlösung mit hinreichend Lüftungsmöglichkeiten. Es sind außerdem Wandfarben und Raumtextilien auf dem Markt verfügbar, die Gerüche oder auch Schadstoffe aus der Raumluft filtern können.</i>
A3.13	A Es gibt keine Möglichkeiten zur positiven Ablenkung durch die Betrachtung von Natur.
☺	<i>Die positive Wirkung der Betrachtung von Natur – sei es durch Ausblicke oder Wandbilder – wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen. Sie trägt nachweislich zum Stressabbau bei. Insbesondere Naturmotive in Wandbildern haben eine beruhigende Wirkung und fördern den Stressabbau. Im Gegensatz dazu können urbane oder abstrakte Motive eine gegenteilige Wirkung haben.</i>
A3.14	A Der Raum enthält offensichtlich vandalismussichere Elemente.
☺	<i>Eine vandalismussichere Gestaltung hat in der Regel einen schroffen und abweisenden Charakter (fehlende Normalität). Dies widerspricht der Schaffung eines therapeutischen Milieus. Auf institutionell anmutende Gestaltungselemente sollte grundsätzlich verzichtet werden.</i>
A3.15	A Überwachungsräume besitzen keine Kühlungsmöglichkeit.
nicht relevant	<i>Für Patientenzimmer in der Akutbehandlung (z.B. Time-out-Raum oder Überwachungsraum) wird dringend eine Kühlungsmöglichkeit empfohlen. Eine Isolation unter unangenehmen klimatischen Bedingungen stellt einen erheblichen Stressfaktor dar und kann den Genesungsprozess beeinträchtigen.</i>

Weitere Patientenzimmer



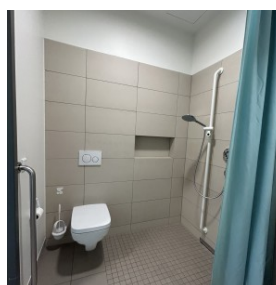
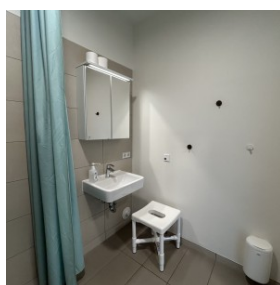
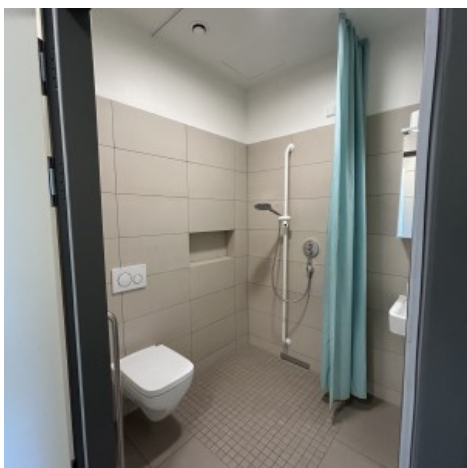
Akuträume Station Selva

Anmerkungen:

Erreichte Punktzahl von maximal 15: 4



Atmosphäre Bad



Daten

PZ 14 Bad

Anmerkungen:

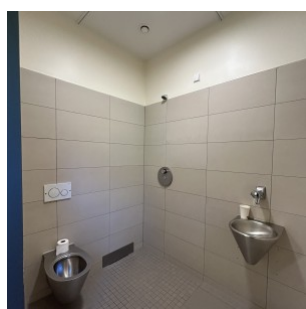
Erreichte Punktzahl von insgesamt 7: 7

Bewertung: 🌸 🌸 🌸 🌸

Kriterien

A4.01	A Das Bad wirkt sehr klinisch und steril.
😊	<i>Oft wirken Klinikbäder durch technisch anmutende Elemente (z.B. Stützklappgriffe, Hubwanne) sehr institutionell. Dem sollte durch eine ansprechende Farb- und Lichtgestaltung und hochwertige Produkte und Materialien entgegengewirkt werden.</i>
A4.02	A Das Bad ist in einem schlechten baulichen Zustand.
😊	<i>Bäder sollten sehr hochwertig und in gutem baulichen Zustand sein. Auch kleinere Schäden, wie Beschmierungen von Wänden, sollten stets unmittelbar beseitigt werden.</i>
A4.03	A Das Bad enthält offensichtlich vandalismussichere Elemente. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Elemente wie Spiegel oder WC-Becken aus Metall wirken restriktiv und stehen einem positiven, antisuizidalen Milieu entgegen.</i>
A4.04	A Die Intimität des Bades ist durch Überwachungsmöglichkeiten gestört. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Kameras, Sichtfenster oder andere Einblickmöglichkeiten in die Nasszelle des Patientenzimmers sind mit atmosphärischen Nachteilen verbunden und sollten nach Möglichkeit ganz vermieden werden.</i>
A4.05	A Elemente des Bades sind nicht kontrastreich gegeneinander abgesetzt.
😊	<i>Die wesentlichen Raumelemente (z.B. die Toilette) sollten im Hinblick auf ältere Patienten im Raum gut erkennbar sein. Dafür ist eine kontrastreiche Gestaltung erforderlich. Ein weißes WC beispielsweise ist vor einer weiß gefliesten Wand kaum erkennbar.</i>

Weitere Bäder



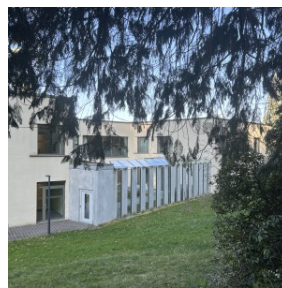
Akuträume Station Selva

Anmerkungen:

Erreichte Punktzahl von insgesamt 7: 1-2

🌸 🌸 🌸 🌸

Atmosphäre Balkone, Terrassen, Loggien



Daten

Geschlossener Garten

Anmerkungen: Zusätzlicher Raucherbereich vorhanden

Erreichte Punktzahl von maximal 9: 9

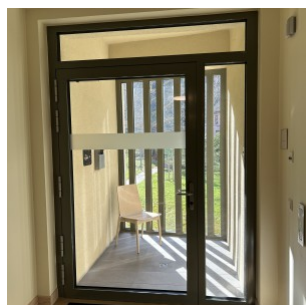
Bewertung:

Kriterien

A5.01	A Das Naturerlebnis ist durch die Sicherung des Freibereiches eingeschränkt. (Doppelte Wertung)
	<i>Der Freibereich sollte einen unmittelbaren Kontakt zur Natur ermöglichen, sodass Wind, Gerüche und Geräusche wie Vogelgezwitscher erlebbar sind. Kommen großflächige Verglasungen zum Einsatz, so müssen diese mit offeneren Elementen wie stehenden Lamellen kombiniert werden. Dies verhindert zudem übermäßiges Erhitzen im Sommer. Durch die räumliche Gestaltung sollten freie Sichtachsen geschaffen werden, um unverbaute Ausblicke in die Umgebung zu ermöglichen. Die Betrachtung von Natur hat nachweislich positive Effekte auf Stressabbau und Genesung.</i>
A5.02	Die Sicherung des Freibereiches hat eine stigmatisierende Wirkung. (Doppelte Wertung)
	<i>Sicherungsmaßnahmen sollen möglichst diskret und normal erscheinen. Patienten dürfen sich in den geschützten Freibereichen nicht zur Schau gestellt fühlen.</i>
A5.03	A Der Freibereich enthält selbst keine Pflanzen.
	<i>Natur sollte im Freibereich direkt erfahrbar sein, beispielsweise durch Pflanzungen und Grünflächen. Dabei ist darauf zu achten, ausschließlich ungiftige Pflanzen zu verwenden. Hochbeete können auch im therapeutischen Rahmen genutzt werden.</i>
A5.04	A Die Aufenthaltsqualität ist aufgrund der Ausstattung eingeschränkt.
	<i>Es wird empfohlen, Sitzmöglichkeiten anzubieten, die zum Verweilen einladen und unterschiedliche Bedürfnisse abdecken (z. B. Einzel- und Gruppenplätze). Attraktive Beschäftigungsangebote wie Sport- und Spielgeräte können die Aufenthaltsqualität zusätzlich erhöhen.</i>
A5.05	A Der Freibereich kann nicht bei allen Witterungsbedingungen genutzt werden.
	<i>Es wird empfohlen sowohl überdachte als auch offene Zonen vorzusehen. Dies sorgt sowohl für sonnige als auch schattige Bereiche und bietet - insbesondere den Rauchern - auch bei Regenwetter einen angenehme, geschützte Zone.</i>

A5.06	A Die bauliche Ausführung des Freibereiches widerspricht dem Nichtraucherschutz. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Freibereiche an psychiatrischen Stationen werden regelmäßig durch Raucher genutzt. Es ist darauf zu achten, dass der entstehende Qualm nicht in die Innenräume dringen kann und qualitätvolle Freibereiche für Nichtraucher zur Verfügung stehen.</i>

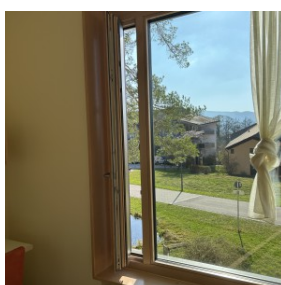
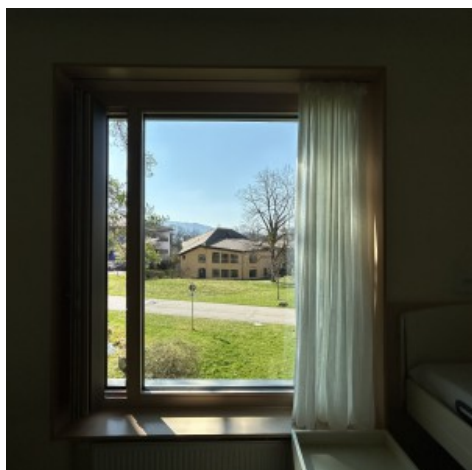
Weitere Balkone, Terrassen, Loggien



Raucherbalkon
Anmerkungen:
Erreichte Punktzahl von maximal 9: 7



Atmosphäre Fenster








Daten

Fenster: PZ
Anmerkungen:
Erreichte Punktzahl von insgesamt 9: 8
Bewertung: 🌸 🌸 🌸 🌸

Kriterien

A6.01	A Die Frischluftzufuhr ist nicht ausreichend. (Doppelte Wertung)
😊	<i>Eine schlechte Raumluftqualität ist ein Stressor für Patienten und Mitarbeiter. Im Sinne einer therapeutischen und somit auch suizidpräventiven Gestaltung sind ausreichende Lüftungsmöglichkeiten vorzusehen. Eine Lüftung über gekippte Fenster ist unzureichend. Um eine gute Belüftung auch im Sommer sicherzustellen, kann eine technische Unterstützung sinnvoll sein.</i>
A6.02	A Die Erlebbarkeit der Frischluft ist nicht gegeben.
😊	<i>Die zuströmende Frischluft sollte für die Patienten erlebbar sein. Der wahrnehmbare Kontakt zum Freiraum kann Beengungsgefühle reduzieren. Eine Lüftung für Kippfenster oder Oberlichter ist ungeeignet.</i>

A6.03	A Es ist kein wirksamer Sonnenschutz vorhanden.
	<i>Für Patientenzimmern wird ein außenliegender Sonnenschutz empfohlen.</i>
A6.04	A Der Sonnenschutz kann vom Patienten nicht selbstständig reguliert werden.
	<i>Möglichkeiten für Patienten, die Umwelt zu beeinflussen, sind Teil eines aktivierenden Umfeldes, um Hospitalisierungsschäden zu vermeiden.</i>
A6.05	A Die Fenstersicherung wirkt sehr restriktiv und entspricht nicht dem Normalitätsprinzip.
	<i>Bauliche Suizidpräventionsmaßnahmen, die im Raum als solche erkennbar sind, können einen Hinweisreiz zu einer Methode beinhalten.</i>
A6.06	A Durch die Fensterlösung wird die Stigmatisierung befördert. (Doppelte Wertung)
	<i>Die Fenstergestaltung beeinflusst die Wirkung des Gebäudes nach außen. Restriktive Lösungen können sich beispielsweise negativ auf Compliance, präklinische Suizide oder die Stigmatierung psychischer Erkrankungen auswirken.</i>
A6.07	A Es ist kein freier Ausblick gegeben.
	<i>Ein freier Blick nach außen kann das Gefühl von Enge im Raum reduzieren. Sicherungen (z.B. Gitter) dürfen den Ausblick nicht stören.</i>

Zertifizierung zur baulichen
Suizidprävention

Auditmappe

500035-01

Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation
Selva
März 2026

Kapitel

Ergebnis

Bewertungssystem

Ampelsystem zur Bewertung der Bauelemente nach statistischer Relevanz für die Methodenrestriktion

● ○ ○ ○ ○	Suizide nicht möglich
! ○ ○ ○ ○	Suizide nicht möglich, Zusatzinformationen beachten!
○ ● ○ ○ ○	Suizide sind möglich, jedoch wenig wahrscheinlich
○ ○ ✕ ○ ○	Suizide sind möglich, nicht zertifizierungsrelevant
○ ○ ● ○ ○	Suizide sind möglich
○ ○ ○ ● ○	Suizide sind möglich, hohes Risiko
○ ○ ○ ● ●	Suizide sind möglich, höchstes Risiko

Ampelsystem zur Bewertung atmosphärischer Belange

✿ ✿ ✿ ✿	Atmosphärische Aspekte sehr gut umgesetzt
✿ ✿ ✿ ✿	Atmosphärische Aspekte befriedigend umgesetzt
✿ ✿ ✿ ✿	Atmosphärische Aspekte mangelhaft umgesetzt
✿ ✿ ✿ ✿	Atmosphärische Aspekte ungenügend umgesetzt

Anforderungen und Zertifikate

Die Zertifikate werden in drei Qualitäten vergeben und haben eine Laufzeit von 4 Jahren. Nach 2 Jahren ist ein Überwachungsaudit erforderlich.



Voraussetzungen zum Erreichen eines Zertifikates

Zertifikat	Anforderungen Methodenrestriktion	Anforderung Atmosphäre
Basic	Kein Element schlechter als: ○ ○ ○ ● ○	Kein Bereich schlechter als: ✿ ✿ ✿ ✿
Gut	Kein Element schlechter als: ○ ○ ● ○ ○	Kein Bereich schlechter als: ✿ ✿ ✿ ✿
Exzellent	Kein Element schlechter als: ○ ● ○ ○ ○	Kein Bereich schlechter als: ✿ ✿ ✿ ✿

WFI-Analyseverfahren Bauliche Suizidprävention	Auditmappe 500035-01	Auditdatum März 2026	Einrichtung Friedrich-Husemann-Klinik, Akutstation Selva	Blatt 89
---	-------------------------	-------------------------	---	-------------

Übersicht über bisherige Audits

Die Analyse wurde nicht im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens durchgeführt, daher besteht kein Anspruch auf ein Zertifikat.

Aufgrund vorhandener baulicher Elemente mit höchstem Risiko, für suizidale Handlungen genutzt zu werden, würde kein Zertifikat vergeben.