Psychisch kranker Patient fällt durch dissoziales Verhalten auf

Ist eine Zwangsunterbringung nötig?

Kasuistik:

Ein junger Mann befindet sich seit mehr als einem halben Jahr als Patient in einer psychiatrischen Klinik. Akut kam er mit einem paranoid-halluzinatorischen Syndrom. Seitdem ist er zunächst öffentlich-rechtlich, dann zivilrechtlich untergebracht. Vor der Unterbringung bestand eine Betreuung.

Innerhalb von ca. drei Monaten remittierte die Akutsymptomatik, Negativsymptome und kognitive Störungen blieben bestehen. Ob psychotische Symptome persistierten, blieb unklar.

Während eines Ausgangs beging der Patient einen Hausfriedensbruch. Auch auf Station fiel er durch dissoziales Verhalten auf. Bei raptusartigen Wutausbrüchen kamen auch andere zu Schaden. Dieses Verhalten

ist aus der langjährigen Anamnese bekannt.

Der Patient äußerte in den letzten Wochen immer wieder den Wunsch nach Eigenständigkeit und Freiheit. Er wolle eine eigene Wohnung beziehen und eine Familie gründen.

Aktuell ist der Patient compliant. Er nimmt seine Medikamente regelmäßig ein, wirkt motiviert und hat mithilfe einer Sozialarbeiterin sogar eine Wohnung im Haus eines älteren Ehepaars gefunden. Der Unterbringungsbeschluss läuft aus. Die Krankenkasse fragt wiederholt nach dem Grund für die Fortsetzung des Klinikaufenthalts. Die Eltern des Patienten äußern nachdrücklich den Wunsch nach einem weiteren stationären Verbleib ihres Sohnes, da sie sich mit ihm überfordert fühlen.

gleich Krankheit? Was gibt uns das Recht, einen Menschen wegen bestimmter Symptome und wegen eines Verhaltens, das wir „dissozial“ nennen, seiner Freiheit zu berauben?

Realistisch ist, dass wir uns mit der gegebenen Ordnung arrangieren müssen, um ein Zusammenleben in einer Gemeinschaft möglich zu machen. Insofern ist es richtig und nachvollziehbar, wie man sich bei diesem Patienten verhalten hatte. Fürsorge für die anderen und auch in der akuten Situation für den Patienten selbst geht hier auf Kosten des Einzelnen, wenn seine Autonomie eingeschränkt wird.

Der Arzt trifft seine Entscheidung auch nicht ohne Druck von außen. Ökonomische Zwänge sind gegeben durch die lange Hospitalisierung. Die Krankenkasse übt Druck auf den Arzt aus. Die Angehörigen möchten nicht mit ihrem Sohn belastet werden und weiterhin frei von Verantwortung sein. Der Arzt will zugleich den Patienten selbst und andere schützen; nicht zuletzt hat er Sorge um das ältere Ehepaar, in dessen Haus der Patient einziehen will. Und dann will er aber auch seinem Patienten nicht schaden, vielmehr möchte er ihm Gutes tun. Der Arzt gerät unter starken Druck von vielen Seiten und kann nur schwer eine Entscheidung treffen. Wie hätten Sie sich entschieden?

DR. FLORIAN STEGER ■

Dr. Florian Steger

Institut für
Geschichte und
Ethik der Medizin,
Friedrich-Alexander-
Universität Erlangen-
Nürnberg

wehrt sich in dieser Zeit gegen nahezu jede Regel, die ihm auferlegt wird. All dies reicht aus, um ihn seiner Freiheit zu berauben. Der Unterbringungsbeschluss und damit die Rechtsgrundlage des stationären Aufenthalts in einer psychiatrischen Klinik gegen den Willen des Patienten bleiben bestehen.

Wird man einem Menschen damit gerecht? Ist das dissoziale Verhalten wirklich krankheitswertig? Ist es nicht verständlich, wenn sich ein Mensch gegen Regeln und Normen auflehnt, die er selbst nicht akzeptieren will bzw. kann. Wie soll der Patient verstehen, dass er trotz der Besserung seiner akuten Symptomatik nicht „frei“ kommt.

Ich finde es nachvollziehbar, dass der Patient dagegen rebelliert, wenn ich auch die Aggressivität und noch mehr die Gewaltanwendung nicht gutheiße. Der Patient lebt in seiner eigenen Welt, die mit der normativen Welt, der er ausgesetzt wird, nur schwer zu vereinen ist. Doch ist das

Kommentar:

Der ethische Konflikt besteht augenfällig zwischen der Autonomie des Patienten und der ärztlichen Fürsorge für den Patienten und auch für andere, die durch ihn gefährdet sind. Durch die ärztliche Fürsorge wird die Autonomie des Patienten empfindlich eingeschränkt – immerhin wird er seiner Freiheit beraubt. Er muss in der akuten Phase sogar fixiert und zwangstherapiert werden. Aber: Die Behandlung zeigt Erfolg, und die akute Symptomatik bessert sich. Dennoch bleiben ausgeprägte Restsymptomatik und dissoziales Verhalten bestehen. Der Patient

Ihre Meinung

Wie würden Sie als behandelnder Arzt weiter vorgehen? Würden Sie sich für eine Verlängerung des Unterbringungsbeschlusses, für eine dauerhafte Heimunterbringung oder für eine Form des betreuten Wohnens für Ihren Patienten einsetzen? Oder würden Sie ihn in die Freiheit entlassen?

Schreiben Sie uns!

E-Mail: moreano@urban-vogel.de
Fax: 089/4372-1420