

Eintrag von 19.01.2026

Während der Aufnahme eines anderen Patienten wurde ich zu dem hier gegenständlichen Patienten hinzugezogen. Der Patient zeigte sich zu diesem Zeitpunkt deutlich maniform, distanzgemindert, gereizt und gegenüber dem Pflegepersonal verbal abwehrend. Er befand sich wiederholt in Diskussionen mit dem Pflegepersonal und äußerte die Überzeugung, dass ihm absichtlich ein aus seiner Sicht „krimineller Patient“ in sein Zimmer gelegt worden sei, wodurch er sich provoziert fühlte. Der Patient wurde mehrfach ruhig und ausführlich darüber aufgeklärt, dass seine Annahmen nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entsprachen. Die Situation wurde sowohl mit dem Patienten als auch mit dem Pflegepersonal erneut besprochen. Zu diesem Zeitpunkt war bereits ein Antrag auf Unterbringung gestellt worden. Nach telefonischer Rücksprache mit der Chefärztin wurde zunächst das Aufnahmegespräch mit dem anderen Patienten fortgesetzt.

Dieses Aufnahmegespräch wurde durch einen Anruf des zuständigen Bereitschaftsrichters unterbrochen. Der sich in der Aufnahme befindliche Patient wurde kurzzeitig aus dem Gespräch gebeten. Bereits in dem anschließenden Telefonat mit der Chefärztin hatte ich den Eindruck, dass der Richter von Beginn an sehr unfreundlich und wenig kooperativ auftrat. Er äußerte deutlich seine Unzufriedenheit darüber, außerhalb der regulären Dienstzeit kontaktiert worden zu sein, und stellte die medizinische Notwendigkeit der beantragten Unterbringung infrage. Wiederholt forderte er, erneut mit dem Patienten zu sprechen und zu prüfen, ob dieser freiwillig in der Klinik verbleiben würde. Auch die Hinzuziehung beziehungsweise Bestellung einer entsprechend qualifizierten Pflegekraft wurde von ihm unter Hinweis auf die entstehenden Kosten kritisch hinterfragt.

Daraufhin führte die Chefärztin in meinem Beisein ein ausführliches ärztliches Gespräch mit dem Patienten. Sie erklärte ihm sehr ausführlich seine aktuelle Erkrankung, die bestehende manische Symptomatik, die fehlende Krankheitseinsicht sowie die möglichen gesundheitlichen und sozialen Folgen seines Zustandes. Trotz dieser ausführlichen und aus meiner Sicht sehr verständnisvollen Aufklärung lehnte der Patient einen freiwilligen weiteren Aufenthalt in der Klinik weiterhin vehement ab. Aus unserer ärztlichen Sicht war die Situation aufgrund der akuten manischen Symptomatik, der fehlenden Krankheitseinsicht und der wechselhaften psychischen Verfassung weiterhin sehr ernst zu nehmen. Deshalb wurde der Bereitschaftsrichter erneut kontaktiert und um eine persönliche Anhörung gebeten.

Die anschließende persönliche Anhörung haben wir als äußerst belastend erlebt. Bereits zu Beginn hatte ich den Eindruck, dass der Richter dem ärztlichen Personal gegenüber nicht auf Augenhöhe, sondern in einer sehr bestimmenden, herablassenden und teilweise einschüchternden Art und Weise auftrat. Die Chefärztin versuchte wiederholt, die medizinische Situation sachlich und ausführlich zu erklären. Sie erläuterte die Diagnose einer akuten Manie, die fehlende Krankheitseinsicht des Patienten, die aktuelle wechselhafte psychische Situation sowie die daraus resultierenden möglichen Gefährdungsaspekte. Dennoch wurde sie mehrfach unterbrochen. Wir hatten zunehmend das Gefühl, dass ihre fachliche Einschätzung und ihre Position als Chefärztin nicht in der Weise respektiert wurden, wie ich es in einem professionellen und rechtsstaatlichen Verfahren erwarten würde.

Besonders belastend war für uns die Art und Weise, wie der Richter mit uns kommunizierte. Im Rahmen der Anhörung äußerte er sinngemäß, er habe den Eindruck, „mit den Wänden zu sprechen“. Diese Äußerung empfand ich als ausgesprochen respektlos und verletzend, insbesondere gegenüber einer erfahrenen Ärztin, die sich zu diesem Zeitpunkt bemüht hatte, die medizinische Situation des Patienten ausführlich und nachvollziehbar darzustellen.

Darüber hinaus fiel mir auf, dass sich der Richter wiederholt direkt an mich wandte, während die Chefärztin trotz ihrer fachlichen Verantwortung und ihrer ausführlichen medizinischen Erläuterungen

wiederholt unterbrochen wurde. Bei mir entstand dadurch der persönliche Eindruck, dass ihre Autorität und ihre Position als Frau und als Person mit ausländischem Hintergrund möglicherweise nicht in angemessener Weise wahrgenommen wurden. Ich kann selbstverständlich nur meine eigene Wahrnehmung und meinen persönlichen Eindruck wiedergeben. Dennoch hat mich diese Situation sehr beschäftigt, weil ich das Gefühl hatte, dass die Chefärztin trotz ihrer fachlichen Kompetenz und Verantwortung nicht die gleiche Wertschätzung und den gleichen Respekt erhielt, den ich in einer solchen Situation für selbstverständlich halte.

Im weiteren Verlauf äußerte der Richter mehrfach Formulierungen wie „bei uns in Deutschland sind die Regeln anders“ und „bei uns, hier“. Diese Aussagen haben uns persönlich sehr getroffen. Ich empfand diese Formulierungen in der konkreten Situation als ausgrenzend und abwertend. Ich habe daraufhin darauf hingewiesen, dass auch wir Teil des deutschen Gesundheitssystems sind, hier arbeiten, Verantwortung übernehmen und unseren ärztlichen Beruf innerhalb des deutschen Rechts- und Gesundheitssystems ausüben. Wir stehen täglich für unsere Patienten ein und tragen Verantwortung für deren Gesundheit. Deshalb hat es mich persönlich verletzt, in einer solchen Situation den Eindruck zu bekommen, nicht als gleichwertiger Teil dieser Gesellschaft und dieses Systems wahrgenommen zu werden.

Ich habe dem Richter außerdem ausdrücklich gesagt, dass sein Auftreten von uns als respektlos und diskriminierend wahrgenommen wurde. Dies wies er zurück und erklärte sinngemäß, er habe auch ausländische Bekannte. Diese Antwort empfand ich persönlich nicht als angemessene Auseinandersetzung mit dem von uns angesprochenen Problem.

Im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung wollte ich anschließend die Orientierungsfähigkeit des Patienten genauer beurteilen und bat deshalb darum, ihm gezielte Fragen stellen zu dürfen. Der Patient war zeitlich, örtlich und situativ vollständig orientiert. Unter anderem stellte ich eine Frage zum aktuellen Bundeskanzler. Diese Frage wurde vom Richter belächelt und mit der Bemerkung „Wir sind nicht im Einbürgerungstest“ kommentiert. Diese Äußerung hat mich persönlich sehr getroffen. Ich hatte die Frage ausschließlich als Teil der psychiatrischen Untersuchung gestellt, um die kognitive Orientierung des Patienten einzuschätzen. Dass eine solche medizinisch gemeinte Frage in dieser Weise kommentiert wurde, empfand ich als unnötig herabwürdigend und persönlich verletzend.

Im weiteren Verlauf lehnte der Richter die beantragte Unterbringung ab. Gleichzeitig erklärte er wiederholt, dass der Antrag aus seiner Sicht formal und inhaltlich fehlerhaft sei. Wir versuchten weiterhin, sachlich zu erklären, dass gerade die persönliche Anhörung dazu dienen sollte, die medizinischen und rechtlichen Aspekte gemeinsam zu klären. Wir wollten keine Unterbringung gegen den Patienten aus formalen Gründen durchsetzen. Unser Anliegen war ausschließlich, den Patienten angesichts seiner akuten Erkrankung, seiner fehlenden Krankheitseinsicht und seiner damals sehr wechselhaften psychischen Situation zu schützen und eine notwendige psychiatrische Behandlung sicherzustellen.

Trotz unserer wiederholten Erklärungen hatten wir den Eindruck, dass unsere medizinische Einschätzung kaum ernst genommen wurde. Für uns war dies besonders schwer, weil wir als Ärzte in solchen Situationen eine große Verantwortung tragen. Wir müssen einerseits die Rechte und den Willen des Patienten respektieren und andererseits handeln, wenn aufgrund einer akuten psychiatrischen Erkrankung eine erhebliche Gefährdung oder eine Verschlechterung des Zustandes drohen kann. Diese Verantwortung nehmen wir sehr ernst. Umso belastender war es für mich, wenn der Eindruck entstand, dass unsere fachliche Einschätzung nicht sachlich diskutiert, sondern grundsätzlich abgewertet wurde.

Im weiteren Verlauf äußerte der Richter, die Staatsanwaltschaft sowie gegebenenfalls das Betreuungsgericht einschalten zu wollen. Im Verlauf erklärte er außerdem, über eine direkte

Handynummer der Staatsanwaltschaft zu verfügen. Die gesamte Situation wurde dadurch für mich zunehmend einschüchternd. Ich hatte das Gefühl, dass sich die Situation von einer sachlichen medizinisch-rechtlichen Diskussion immer mehr zu einer persönlichen Konfrontation entwickelte. Aufgrund der unterschiedlichen institutionellen Positionen empfand ich mich in diesem Moment zunehmend als machtlos und der Situation ausgeliefert.

Was danach folgte, hat mich persönlich noch wesentlich stärker belastet. Im weiteren Verlauf erstattete der Richter Strafanzeige gegen die Chefärztin und gegen mich für angebliche Freiheitsberaubung. In diesem Zusammenhang wurde die betreffende Patientenakte beschlagnahmt und es erfolgte eine Vorladung. Die Klinik stellte uns einen Rechtsanwalt zur Seite.

Ich möchte ausdrücklich sagen, dass uns dieser Vorgang sehr erschüttert hat. Wir hatten zuvor noch nie erlebt, dass unsere ärztliche Tätigkeit und eine fachliche Einschätzung in einer solchen Weise in einen strafrechtlichen Zusammenhang gebracht wurden. Wir hatten ausschließlich versucht, unsere ärztliche Verantwortung wahrzunehmen und einem akut erkrankten Patienten zu helfen. Plötzlich sah ich mich selbst mit einem strafrechtlichen Verfahren konfrontiert. Die Beschlagnahmung der Patientenakte und die anschließende Vorladung waren für uns persönlich ein sehr einschneidendes Erlebnis.

Nach der weiteren Prüfung des Sachverhalts und der Anhörung unter anderem des Hausarztes und des Patienten wurde das Verfahren durch die Staatsanwaltschaft nicht weiterverfolgt beziehungsweise eingestellt. Diese Entscheidung war für uns eine große Erleichterung. Gleichzeitig konnte sie die emotionale Belastung, die durch den gesamten Vorgang entstanden war, nicht einfach rückgängig machen.

Sowohl die Chefärztin als auch ich standen nach diesem Ereignis unter einem erheblichen Schock. Eine solche Form der persönlichen Abwertung, Demütigung und Konfrontation hatten wir in unserer beruflichen Tätigkeit zuvor nicht erlebt. Besonders belastend war für uns nicht allein die Tatsache, dass unsere medizinische Einschätzung nicht geteilt wurde. Unterschiedliche fachliche und rechtliche Einschätzungen sind selbstverständlich möglich und gehören zu einem funktionierenden Rechtsstaat. Belastend war vielmehr die Art und Weise, wie diese Meinungsverschiedenheit ausgetragen wurde. Die Wortwahl, der Ton, wiederholte Unterbrechungen, die aus meiner Sicht herabwürdigenden Bemerkungen und schließlich die Androhung weiterer rechtlicher Schritte haben bei uns ein Gefühl von Hilflosigkeit und großer persönlicher Verunsicherung hinterlassen.

Der Vorgang hat uns nach Dienstende beschäftigt. Ich habe wiederholt über die Situation nachgedacht und mich gefragt, weshalb eine Situation, in der wir eigentlich gemeinsam zum Schutz eines psychisch erkrankten Menschen hätten handeln sollen, in einer derart konfrontativen Atmosphäre enden musste. Die Belastung ging für uns zeitweise so weit, dass wir schlecht schlafen konnten und die Ereignisse immer wieder gedanklich durchgingen. Auch das Gefühl, in unserer beruflichen Tätigkeit und unserer persönlichen Integrität infrage gestellt worden zu sein, hat uns nachhaltig beschäftigt.

Unser Professor hat zwischenzeitlich eine Beschwerde an das zuständige Justizministerium gerichtet. Eine Rückmeldung hierzu steht derzeit noch aus.

Ich möchte abschließend ausdrücklich betonen, dass sich meine Kritik nicht gegen Richterinnen und Richter oder gegen die Justiz als solche richtet. Im Gegenteil: In unserem beruflichen Alltag erleben wir viele Richterinnen und Richter, mit denen eine respektvolle, sachliche und konstruktive Zusammenarbeit möglich ist. Wir erleben Richter, die uns zuhören, medizinische Einschätzungen ernst nehmen, gleichzeitig die Rechte der Patienten schützen und gemeinsam mit uns nach einer

rechtskonformen Lösung suchen. Eine solche Zusammenarbeit schätze ich sehr und halte sie für unverzichtbar.

Gerade deshalb hat mich die Begegnung mit dem betreffenden Richter so stark getroffen. Ich hätte mir in dieser schwierigen Situation keine Zustimmung zu unserer ärztlichen Einschätzung um jeden Preis gewünscht. Ich hätte mir lediglich einen respektvollen, sachlichen und professionellen Umgang miteinander gewünscht. Unterschiedliche Auffassungen müssen möglich sein, ohne dass die jeweils andere Seite persönlich herabgesetzt oder eingeschüchtert wird.

Wir möchten mit dieser Darstellung nicht die richterliche Unabhängigkeit infrage stellen und auch nicht die rechtliche Entscheidungsbefugnis des Richters kritisieren. Wir möchten vielmehr schildern, wie wir die damalige Situation erlebt habe und welche persönlichen Folgen sie für uns hatten. Was mir bis heute besonders schwerfällt, ist das Gefühl, dass wir in diesem Moment nicht als gleichberechtigte professionelle Gesprächspartner wahrgenommen wurden, sondern uns einer Kommunikation ausgesetzt sahen, die wir als respektlos, abwertend und einschüchternd empfunden haben. Für mich persönlich war dies eine der belastendsten Erfahrungen meiner bisherigen ärztlichen Tätigkeit.

Adam Mutcaev