

«Er ist völlig am falschen Ort»

Für Langzeitpatienten fehle es an geeigneten Plätzen, sagt der Psychiater Erich Seifritz – die Folgen sind einschneidend

Bei ihnen hilft keine Therapie mehr, sie sind seit Jahren, zum Teil Jahrzehnten, psychisch krank. Und für sie ist in psychiatrischen Kliniken immer weniger Platz. Stattdessen haben sich einige wenige Heime auf die Behandlung dieser «Systemsprenger» spezialisiert – etwa das Pflegezentrum Bauma im Tösstal. Plätze dort sind aber rar. Es brauche eine bessere Versorgung dieser Patienten, fordert nun Erich Seifritz. Er leitet an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der grössten der Schweiz, die Erwachsenenpsychiatrie.

Herr Seifritz, in den letzten Jahrzehnten sind die Langzeitpatienten zusehends aus den Psychiatrien verschwunden. Warum?

Sie waren bei uns schlicht am falschen Ort. Bis in die 1990er Jahre wurden diese Menschen vor allem in psychiatrischen Kliniken untergebracht, zum Teil auch in Epilepsiekliniken. Dort haben sie oftmals nicht die passende Betreuung erhalten. Das sind Menschen, die in der Regel mehrere komplexe Erkrankungen und Beeinträchtigungen haben. Bei ihnen steht weniger die Heilung als vielmehr eine Verbesserung der Lebensqualität im Vordergrund.

Wenn sie nicht in psychiatrische Kliniken passen, wohin dann?

In spezialisierte Heime, die auf ihre Pflege ausgerichtet sind. Das sind gute Institutionen, die extrem wichtige, aber auch anspruchsvolle Arbeit leisten. Das war genau die Idee, als man vor dreissig Jahren begonnen hat, Akutbehandlung und Langzeitpflege zu trennen: Solche Patientinnen und Patienten sind – mit Ausnahme von Notfallsituationen – dort am besten aufgehoben, wo sie mehr als ein temporäres Zuhause finden können.

Und hat es geklappt?

Es gibt leider zu wenige Plätze. Die Nachfrage ist riesig, das Angebot zu klein. Und die Institutionen, die es gibt, sind fast immer ausgelastet. Man könnte heute ein zweites Heim wie jenes in Bauma aufstellen, und es wäre morgen voll.

Was passiert mit den chronisch Kranken, wenn es keinen Platz für sie gibt?

Es gibt einen Rückstau. Sie bleiben in Institutionen, die für sie ungeeignet sind. Zum Beispiel bei uns oder in anderen psychiatrischen Kliniken. Oder sie werden schon in jungen Jahren in einem



Ein Heim für «Systemsprenger»: In Bauma findet ein Zuhause, wer in der modernen Psychiatrie keinen Platz hat. ANNICK RAMP / NZZ

Heim untergebracht, das eigentlich auf Altenpflege spezialisiert ist. Beides ist offensichtlich eine Fehlplatzierung.

Wenn sie bei Ihnen landen, bleiben sie also monate- oder jahrelang auf einer Station, die für ein paar Wochen gedacht wäre.

Genau. Bei uns in der Akutpsychiatrie sollte man möglichst kurz bleiben, rund zwei bis drei Wochen. Das Ziel ist, psychisch kranke Menschen möglichst ambulant zu behandeln und schnell wieder in die Gesellschaft zu integrieren.

Und wenn das nicht klappt?

Dann bleibt die Patientin oder der Patient bei uns, obwohl das für die Langzeitbetreuung kein ideales Setting ist. Wir haben das immer wieder: Personen, die jahrelang nicht in eine geeignete Institution verlegt werden können. Gerade jetzt haben wir den Fall eines Patienten, der chronische psychische Probleme und eine geistige Behinderung hat. Er ist im Moment in einer anderen Klinik – seit mehreren Jahren!



Erich Seifritz
Chefarzt Erwachsenenpsychiatrie
an der PUK Zürich

Und damit völlig am falschen Ort. Wir wurden nun gefragt, ob wir ihn übernehmen könnten.

Aber ist er denn bei Ihnen am richtigen Ort?

Nein, langfristig ist er auch bei uns fehlplatziert. Aber wir müssen uns am Machbaren orientieren. Deshalb werden wir den Patienten übernehmen – zur Entlastung der Kollegen. Wir hoffen, dass die Verlegung auch ihm eine gewisse Entspannung bringen wird.

Und wenn nicht?

Unser Ziel ist es, ihn irgendwann so zu stabilisieren, dass er in eine geeig-

nete Institution übertreten kann. Weil aber die entsprechenden Plätze fehlen, durchlaufen Menschen mit solch komplexen Problemen vorher oft eine eigentliche Odyssee durch psychiatrische Akutkliniken.

... und tauchen dann auch nicht mehr als Langzeitpatienten in der Statistik auf. Eigentlich sind das unbefriedigende Notfallübungen. Diese Patienten werden oft als «Systemsprenger» bezeichnet, was allerdings ein falscher Begriff ist. Das System muss sich den Bedürfnissen der Menschen anpassen, nicht umgekehrt.

Was macht diese Personen denn dermassen belastend?

Sie leiden zum Beispiel unter paranoiden oder anderen psychotischen Schüben. Sie fühlen sich dann in alltäglichen Situationen bedroht. Wenn jemand auf sie zuläuft, denken sie etwa: Der will mir etwas Böses, ich muss mich wehren. Und manchmal tun sie das dann auch und werden aggressiv. Nicht aus Boshaftigkeit, sondern aus Angst.

Wie häufig sind solche Fälle?

Bei uns in der Klinik haben wir im Durchschnitt zwei pro Jahr. Das mag nach wenig tönen, die Betreuung ist aber sehr aufwendig. Sie generiert in akuten psychiatrischen Kliniken oft Kosten von rund einer Million Franken pro Fall und Jahr. Auch nach den Beiträgen der Krankenkasse bleibt jeweils ein Defizit von mehreren hunderttausend Franken.

Und bei einem spezialisierten Pflegeheim ist das anders?

Ja, denn sie sind genau auf solche Fälle ausgerichtet. Schon allein mit Blick auf die Gesundheitskosten wäre es sinnvoll, wenn es mehr solche Institutionen gäbe.

Warum gibt es sie dann nicht?

Gute Frage... (überlegt) Zum einen ist die Finanzierung ein Problem. Die derzeitigen Tarife decken die Kosten nicht. Ausserdem gibt es keine klare Zuständigkeit. Gemeinden, Krankenkassen, Kanton, Bund, Familie: Viele verschiedene Player sind involviert. Und alle wollen, dass die anderen zahlen.

Mit dem Resultat, dass es am Ende insgesamt mehr kostet.

Genau. Dazu kommt: In der Medizin fristet die Behandlung solcher psychiatrischer Langzeitpatientinnen und -patienten ein ziemlich stiefmütterliches Dasein.

Warum denn? Weil man als Psychiater am liebsten Patienten behandelt, die man auch heilen kann?

Die Behandlung betrifft sehr unterschiedliche Disziplinen – Psychiatrie, Neurologie, Innere Medizin. Sie ist äusserst komplex und wird in der Ausbildung nur ungenügend gelehrt. Deswegen sind ich und andere Psychiater daran, einen spezifischen Weiterbildungsgang «Inklusive Medizin» zu entwickeln. Ein solcher ist in anderen europäischen Ländern schon längst etabliert. Da besteht in der Schweiz erheblicher Nachholbedarf.

Es sind in gewisser Hinsicht die Vergessenen im Versorgungssystem.

Es sind die bedürftigsten Mitglieder in unserer Gesellschaft. Und es spiegelt den Zustand von uns als Gemeinschaft, wie wir mit ihnen umgehen. Ich finde, wir sollten ihnen bieten, was möglich ist. Und da ist noch viel Luft nach oben.

Interview: Giorgio Scherrer

Unfolgsamen Sennenhund ans Auto gebunden und mitgeschleift

Eine überforderte Rentnerin stand wegen Tierquälerei vor dem Bezirksgericht – sie hatte sich den Hund gekauft, damit «jemand da ist»

TOM FELBER

Am 5. April 2023, gegen 19 Uhr abends, band eine heute 67-jährige Rentnerin im Bezirk Winterthur ihren Schweizer Sennenhund mit einer Leine hinten an ihrem Subaru fest. Das Tier hatte sich zuvor nach einem Spaziergang geweigert, wieder ins Auto zu steigen. Die Frau befestigte ein Ende der zwei Meter langen Leine am Brustgeschirr der Hündin und das andere Ende am Verschluss des Kofferraums. Dann fuhr die Rentnerin los, laut Anklage mit 10 bis 20 Kilometern pro Stunde.

Keine Erfahrung mit Hunden

Die 45 Kilogramm schwere Hündin musste dem Auto mindestens 300 Meter auf einer rauen Teerstrasse hinterherrennen. Die Hundehalterin hatte sie dabei nicht im Blickfeld. Die Hündin konnte nicht folgen, es überschlug sie, sie wurde mitgeschleift, konnte sich aber aus dem Brustgeschirr lösen und blieb verletzt auf der Strasse liegen. Ein anderer Automobilist hupte, überholte den Subaru und bremste die Rentnerin aus, so dass sie anhalten musste. Die Hündin erlitt «hochgradig gesplitterte

Krallen» an allen vier Pfoten, Schürfwunden an den Pfotenballen und allen vier Beinen.

Sie wurde ins Tierspital gebracht, mehrere offene Wunden mussten genäht werden. Schwere oder bleibende Verletzungen erlitt sie nicht. Das Veterinäramt nahm der Halterin den Hund sofort weg. Seither hat sie ihn nicht wieder gesehen.

Die Rentnerin ist seit 2021 verwitwet. Den Hund kaufte sie sich Ende Januar 2022. Sie hatte zuvor nie einen gehabt und daher keine Erfahrung als Halterin. Sie habe einen Hund gewollt, um ihr Leben weiterzuführen. «Dass jemand da ist» – und sie für jemanden da sein könne. Sie habe bewusst einen grossen Hund gekauft, weil sie lange Spaziergänge mit dem Tier habe unternehmen wollen. Zudem habe sie ein grosses Haus und einen grossen Garten. Sie habe alle obligatorischen Hundekurse und auch freiwillige Kurse und Spezialkurse besucht, um zu lernen, wie sie mit der Sturheit des Hundes umgehen könne. «Ich habe gedacht, ich schaffe das.»

In der Befragung erzählt die Frau, zwei Monate vor dem Vorfall habe sie eine Unterleibsoperation gehabt. Des-

halb habe sie keine schweren Dinge heben können. Am Tag des Vorfalls sei sie zudem krank gewesen, es sei ihr schlecht gegangen, und sie habe dringend auf die Toilette gemusst. Der Hund habe sich aber geweigert, ins Auto einzusteigen. Sie habe keine Guetzli gehabt, ihr Natel zu Hause vergessen und niemanden anrufen können. Deshalb habe sie den Hund ans Auto gebunden.

«Schock fürs Leben»

«Was ist in Ihnen vorgegangen?», fragt die Einzelrichterin. – «Ich will heim», antwortet die Beschuldigte. – «Was haben Sie gedacht?» – «Nicht viel, ich will heim aufs WC und mache in die Hose.» Die Beschuldigte bricht zischendurch in Tränen aus.

Die Rentnerin bestätigt, während der Fahrt das Tier nicht gesehen zu haben. Sie sei aber langsamer gefahren, als die Staatsanwältin behauptete. Als sie ausgestiegen sei und begriffen habe, was passiert sei, habe sie «einen Schock fürs Leben» gehabt. «Es ist mir keine Sekunde in den Sinn gekommen, dass ich sie verletzen könnte», beteuert sie: «Die Bilder verfolgen mich ein Leben lang.» Die

Rentnerin bestreitet, dass sie den Hund habe erziehen wollen. «Es war nicht aus Böswilligkeit, sondern aus Dummheit.» Sie könnte sich dafür selber «eine wäschen», also eine Ohrfeige geben. Es tue ihr leid, und sie schäme sich.

Die Staatsanwältin sieht den Hundekauf als «ein Projekt, das von Anfang an zum Scheitern verurteilt war». Die Beschuldigte sei nicht imstande gewesen, den über 40 Kilogramm schweren Hund hochzuheben. Sennenhunde seien aber für ihre Sturheit bekannt. Der Hund sei einfach seinem Instinkt gefolgt und habe sich rassetypisch verhalten. Die Anklägerin verlangt eine bedingte Freiheitsstrafe von 10 Monaten und eine Busse von 1000 Franken wegen vorsätzlicher Tierquälerei. Sie ist überzeugt, dass die Beschuldigte den Hund habe erziehen und seinen Willen brechen wollen. Sie spricht von einem direkten Vorsatz. Nur durch Zufall habe der Hund keine inneren Verletzungen oder Knochenbrüche erlitten.

Der Verteidiger plädiert auf eine bedingte Geldstrafe wegen fahrlässiger Tierquälerei, ohne eine Höhe zu nennen. Es handle sich nur um eine Sorgfaltspflichtverletzung. Die Frau sei mit der Situation völlig überfordert und

krank gewesen. Die Einzelrichterin erklärt bei der Urteilsöffnung, wer sich so verhalte wie die Rentnerin, nehme in Kauf, dass sich der Hund verletze. Das gehe gar nicht anders. Ein entscheidender Faktor sei, dass die Frau den Hund während der Fahrt nicht mehr im Blickwinkel gehabt habe. Das habe mit Fahrlässigkeit nichts mehr zu tun.

Ein einmaliger Fehler

Das Gericht gehe von einem Eventualvorsatz aus, so die Einzelrichterin. Die Frau sei überfordert und der Sennenhund letztlich völlig ungeeignet für sie gewesen. Die Beschuldigte sei aber in keiner Art und Weise ein krimineller Mensch, sondern habe einen einmaligen Fehler gemacht.

Die 67-jährige Rentnerin wird wegen eventualvorsätzlicher Tierquälerei zu einer bedingten Geldstrafe von 130 Tagessätzen à 140 Franken (18 200 Franken) bei einer Probezeit von 2 Jahren und einer Busse von 1400 Franken verurteilt. Zudem werden ihr 1800 Franken Gerichtsgebühr auferlegt.

Urteil GG230 069 vom 8. 4. 2024, noch nicht rechtskräftig.