

Medizinische Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
am Vivantes Klinikum Neukölln
(Komm. Klinikdirektorin: Dr. med. G. Mörchen)

**Entweichungen aus der psychiatrischen Klinik:
Erleben der Patienten und
Fakten zu Häufigkeiten, Umständen und Folgen.
Eine empirische Untersuchung**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der
medizinischen Doktorwürde
der Charité – Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin

vorgelegt von Gisa Zenner
aus Quierschied / Saar

Referent: Prof. Dr. med. E. Fährdrich

Korreferent: Prof. Dr. med. M. Bajbouj

Gedruckt mit Genehmigung der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin

Promoviert am: 14.12.2006

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung	7
1.1. Fragestellung	10
1.2. Rechtliche Grundlagen von Unterbringungen	11
1.3. Operationalisierung des Begriffes „Entweichung“	12
2. Stand der empirischen Forschung	13
2.1. Historischer Überblick	13
2.2. Ergebnisse bisheriger Untersuchungen	15
2.2.1. Soziodemographische Merkmale	15
2.2.2. Wann und wie entwichen die Patienten?	19
2.2.3. Warum entwichen die Patienten?	21
2.2.4. Was geschah während der Abwesenheit von der Station?	22
2.2.5. Wann kehrten die Patienten zurück?	24
2.2.6. Wie kehrten die Patienten zurück?	24
2.2.7. Wie hätten Entweichungen verhindert werden können?	25
3. Methodik	28
3.1. Literaturrecherche	28
3.2. Rahmenbedingungen	28
3.3. Studiendesign	29
3.3.1. Erhebungsinstrumente	31
3.3.1.1. Das halbstrukturierte Interview	31
3.3.1.2. Die Krankengeschichte	32
3.3.1.3. Das Türprotokoll	33
3.3.1.4. Erhebungsbogen zur Dokumentation von „Besonderen Vorkommnissen“	33
3.3.1.5. Die Basisdokumentation (BADO)	34
3.4. Durchführung der Nachuntersuchung	36
3.5. Datenanalyse	38
3.5.1. Auswertung des Interviews	38

3.5.2. Daten aus der Krankengeschichte	38
3.5.3. Weitere Erhebungsinstrumente	39
3.5.4. Aufbereitung der Ergebnisse	39
4. Ergebnisse	41
4.1. Vergleich der nachuntersuchten entwichenen Patienten mit den übrigen entwichenen Patienten der Jahre 2001 / 02	41
4.1.1. Wie viele Entweichungen durch wie viele Patienten fanden statt?	41
4.1.2. Vergleich der beiden Teilgruppen	42
4.2. Vergleich der nachuntersuchten Entweichungen mit den übrigen Entweichungen der Jahre 2001 / 02 und Darstellung der Ergebnisse für den Gesamtzeitraum	46
4.2.1. Zeitpunkt der Entweichungen	46
4.2.2. Wie oft wurde eine Fahndung veranlasst?	48
4.2.3. Die ärztliche Einschätzung einer Selbst- und / oder Fremdgefährdung der Patienten	49
4.3. Weitere Merkmale der nachuntersuchten Entweichungen	50
4.3.1. Art der Entweichung und Türsituation	50
4.3.2. Umstände der Rückkehr	52
4.3.3. Medikation vor der Entweichung	53
4.4. Die Interviews	55
4.4.1. Gründe für die Entweichungen	55
4.4.2. Ereignisse während der Abwesenheit von der Station	57
4.4.3. Krankheits- und Behandlungseinsicht	59
4.4.3.1. Selbsteinschätzung der Patienten darüber, ob sie sich für krank hielten und ob eine psychiatrische Klinik der richtige Behandlungsort sei	59
4.4.3.2. Selbsteinschätzung der Patienten, ob im Rahmen der Entweichung eine Selbst- und / oder Fremdgefährdung bestand und Vergleich mit der ärztlichen Fremdeinschätzung sowie Darstellung tatsächlich vorgefallener Selbst- und / oder Fremdgefährdungen	60
4.4.3.3. War die gerichtliche Unterbringung gerechtfertigt?	62
4.4.4. Befinden vor der Entweichung	62
4.4.5. Stimmenhören zum Zeitpunkt der Entweichung	63

4.4.6. Die Stationstür	64
4.4.7. Gründe für die Rückkehr auf die Station	65
4.4.8. Rückkehr freiwillig oder unfreiwillig?	66
4.4.9. Hätte die Entweichung verhindert werden können?	66
4.5. Lassen sich die entwichenen Patienten charakterisieren?-	68
Vergleich der Indexgruppe mit den übrigen Patienten der Jahre 2001 / 02	
4.5.1. Soziodemographische Angaben	69
4.5.2. Diagnosen und Voraufenthalte in der Klinik	70
4.5.3. Fallbezogene Merkmale	71
4.6. Zusammenfassung der Ergebnisse	76
4.6.1. Die Entweichungen 2001/2002	76
4.6.2. Die nachuntersuchte Entweichungen 09 /01 – 02 / 02	76
4.6.3. Vergleich der entwichenen Patienten mit den übrigen Patienten beider Jahre	78
5. Diskussion	79
5.1. Diskussion methodischer Aspekte	79
5.1.1. Auswahl der Stichprobe	79
5.1.2. Erhebungsinstrumente	80
5.1.3. Gründe dafür, dass die bisherigen Studien nur bedingt untereinander und mit der vorliegenden Untersuchung vergleichbar sind	81
5.2. Diskussion der Ergebnisse und Vergleich mit der Literatur	84
5.2.1. Wieviele Entweichungen durch wie viele Patienten fanden statt?	84
5.2.2. Umstände der Entweichungen	85
5.2.3. Gründe für die Entweichungen und Ereignisse während der Abwesenheit	86
5.2.4. Fahndungen durch die Polizei und Einschätzung einer Selbst- und / oder Fremdgefährdung	89
5.2.5. Umstände der Rückkehr	90
5.2.6. Hätten Entweichungen verhindert werden können?	91
5.2.7. Soziodemographische Merkmale der Entweicher	93
5.2.8. Stationäre Voraufenthalte in der Klinik, Dauer der Aufenthalte und Aufnahmemodus	94
5.2.9. Diagnosen	95

6. Zusammenfassung	97
7. Literaturverzeichnis	99
8. Stand der empirischen Forschung in tabellarischer Übersicht	104
9. Anlagen	121
Anlage 1: Das halbstrukturierte Interview	121
Anlage 2: Erhebungsbogen Krankengeschichte und Türprotokoll	124
Anlage 3: Besonderes Vorkommnis	125
Anlage 4: Basisdokumentation Stand 2001	126
Anlage 5: Lebenslauf	128
Anlage 6: Erklärung an Eides Statt	129
Anlage 7: Danksagung	130

6. Zusammenfassung

Über einen Untersuchungszeitraum von 2 Jahren (2001 und 2002) wurden Entweichungen aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Prinzip der „offenen Stationstüren“ an einem Berliner Klinikum der Maximalversorgung untersucht. Über ein halbes Jahr (9/01 bis 2/02) wurde nach den Entweichungen mit den entsprechenden Patienten ein halbstrukturiertes Interview durchgeführt und die Entweichungen mittels eines für diese Untersuchung erstellten Erhebungsbogens auf der Grundlage der Krankengeschichten und der Türprotokolle nachuntersucht.

Mit dem Ziel, charakteristische Merkmale der entwichenen Patienten herauszuarbeiten, wurde die Indexgruppe mit den untergebrachten, aber im Untersuchungszeitraum nicht entwichenen und den ausschließlich freiwillig behandelten Patienten anhand personen- und fallbezogener Variablen auf der Datengrundlage der klinikintern verwendeten Basisdokumentation verglichen.

72 Patienten entwichen 148mal bei 92 Aufenthalten. Etwa 50 % der Patienten entwichen mehrfach. Es gab keine statistisch signifikante Häufung bezüglich Tageszeit, Wochentag, Schicht des Pflegepersonals und Jahreszeit. Die Ergebnisse der Literatur hierzu sind uneinheitlich.

Die Entweichungen fanden übereinstimmend mit der Literatur eher zu Beginn der Behandlung statt.

Die Entweicher waren häufiger männlich und statistisch signifikant häufiger jünger als 35 Jahre, nicht deutscher Staatsangehörigkeit, nicht verheiratet o.ä., Sozialhilfeempfänger und ohne festen Wohnsitz als die ebenfalls untergebrachten, nicht entwichenen und die freiwilligen Patienten.

Weiterhin hatten sie signifikant häufiger stationäre Voraufenthalte in der Klinik, die länger dauerten als die der Vergleichsgruppen.

Die Entweicher hatten signifikant häufiger eine Schizophrenie und signifikant häufiger zusätzlich eine stoffgebundene Abhängigkeitserkrankung als die freiwillig behandelten Patienten. Die Aufenthalte mit Unterbringung ohne Entweichung nahmen hier eine Mittelstellung ein. Die Ergebnisse stimmen mit dem Großteil der Literatur überein, was das Geschlecht, das Alter, den Familienstand, die Einkommenssituation, die Diagnose, die Voraufenthalte und die Aufenthaltsdauer betrifft.

Zu etwa gleichen Teilen entwichen die Patienten durch die offene Stationstür und während therapeutischer Aktivitäten von außerhalb der Station und lediglich in 9 % von der Station trotz geschlossener Tür.

Die Patienten waren meist unzufrieden mit ihrer Situation auf der Station. Sie entwichen hauptsächlich, um ihnen vertraute Menschen zu treffen, alltägliche Aktivitäten zu erledigen oder

sich in frei gewählter Umgebung wohler fühlen zu können. Alkohol oder Cannabis wurde bei 15 der 56 nachuntersuchten Entweichungen konsumiert (31,2 %). Es kam 7mal zu selbstgefährdendem Verhalten, darunter einem Suizidversuch und einem Sturz aus großer Höhe (Ursache ungeklärt). Die Umstände und Gründe der Entweichungen und Ereignisse während der Abwesenheit stimmen ebenfalls im Wesentlichen mit der Literatur überein. Im Gegensatz zur Literatur gerieten die Patienten jedoch in keine Auseinandersetzung mit fremden Menschen, begingen keine Straftat und fügten sich keine Selbstverletzungen zu.

Auf den Zeitpunkt der Entweichung bezogen schätzten sich die Entweicher im Vergleich zu den Ärzten deutlich häufiger als selbstgefährdend ein, umgekehrt wurde ärztlicherseits häufiger eine Fremdgefährdung angenommen. Der größere Teil der Patienten hielt die Unterbringung für nicht gerechtfertigt, nur bei etwas mehr als der Hälfte der Interviews hielten sich die Patienten für krank und eine psychiatrische Klinik für den richtigen Behandlungsort.

Es gibt Hinweise, dass die Medikation zum Zeitpunkt von ca. 60 % der Entweichungen nicht ausreichend war.

Die Rückkehr erfolgte bei 37,5 % der Entweichungen gegen den Willen der Patienten. Die zwei häufigsten Gründe für die Rückkehr waren der Wunsch, die Behandlung fortzusetzen und fremde Initiative durch Polizei, Angehörige, andere professionelle Helfer oder Freunde.

Aus Sicht der Patienten hätte ein Viertel der Entweichungen durch mehr Ausgang verhindert werden können und ein weiteres Viertel durch die Erfüllung verschiedener Bedürfnisse bezüglich der stationären Behandlung. Die übrigen Entweichungen hätten nach Ansicht der Patienten durch keine Maßnahme verhindert werden können.

Die Untersuchung macht die Forderungen der Autoren bisheriger Untersuchungen plausibel, dass es zur Senkung der Entweichungsrate erforderlich ist, die individuellen Bedürfnisse und Sorgen der Patienten ernster zu nehmen und individuellere Lösungen für diese zu finden. Der geringen Krankheits- und Behandlungseinsicht sollte durch Gespräche sowie durch eine ausreichende Medikation Rechnung getragen werden.

9. Anlagen

Anlage 1: Das halbstrukturierte Interview (Stand Februar 2002)

Patienten - Interview durchgeführt von G. Zenner

Pat. Code Nr.: BADO-Nr.:

Interview am:

Um die Behandlung in der psychiatrischen Abteilung am Krankenhaus Neukölln weiter zu verbessern, befragen wir Patienten, die gerichtlich untergebracht sind, zu den Umständen, die zu ihrer Entweichung, d.h. zu Ihrem nicht abgesprochenen Entfernen, geführt haben. Wir würden uns freuen, wenn sie bereit wären, an dieser Befragung teilzunehmen. Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben anonym bleiben und sich nicht auf Ihre Behandlung auswirken werden.

1. Können Sie mir sagen, was die Gründe waren, die Sie veranlasst haben, die Station zu verlassen, obwohl Sie keinen Ausgang hatten?
Wenn Sie Ausgang hatten, warum sind Sie länger als abgesprochen fortgeblieben?

Der Grund / die Gründe war(en):

- die Behandlung abzubrechen
- Drogen einzunehmen (Alkohol, Cannabis, Kokain o.a.)
- Familie/Freunde/Bekannte/die eigene Wohnung aufzusuchen
- Ärger mit Mitpatienten und/oder Personal auf der Station
- Ruhe zu finden
- Freiheit zu spüren, dem Eingesperrtsein entkommen
- weil es die imperativen Stimmen befahlen
- Sonstiges:
- Keine Angabe

2. Was erlebten Sie während Ihrer Abwesenheit von der Station?

- Erlebnis mit der Polizei außer Fahndung
- Straftat begangen
- Drogen/Alkohol eingenommen
- Streit mit fremden Mitbürgern (verbal oder tätlich)
- Streit mit bekannten Menschen (Familie, Freunde, Bekannte, verbal oder tätlich)

Selbstgefährdung (Selbstverletzung, schwere Selbstvernachlässigung)

Suizidversuch

Eigene Wohnung aufgesucht (Haushalt, Einkaufen, Fernsehen, etc.)

Familie/Freunde/Bekannte besucht

Spaziergang ohne Ziel

Inanspruchnahme professioneller Hilfe außerhalb der Klinik (Betreuer, Arzt, Wohngemeinschaft, Feuerwehr/Krankentransport)

Sonstiges: _____

Keine Angabe

3. Schätzen Sie bitte Ihren derzeitigen Gesundheitszustand ein. Was denken Sie selbst, sind Sie krank?

Ja Nein Keine Angabe

4. Glauben Sie, dass eine psychiatrische Klinik der richtige Behandlungsort für Sie ist?

Ja Nein Keine Angabe

5. Ich möchte Sie bitten, sich selbst einzuschätzen: Hätte es im Rahmen der Entweichung sein können, dass Sie sich oder andere gefährdet hätten?

Der Patient war eine Gefahr für sich Ja Nein

Der Patient war eine Gefahr für andere Ja Nein

Keine Angabe

6. War die Unterbringung durch das Gericht aus Ihrer Sicht gerechtfertigt?

Ja Nein Keine Angabe

7. Wie fühlten Sie sich vor Ihrem Weggang?

geängstigt hilflos verzweifelt ohnmächtig traurig wütend

unruhig gelangweilt besorgt eingesperrt inHochstimmung gut

Sonstiges: _____

KeineAngabe

8. Haben Sie zum Zeitpunkt Ihrer Entweichung Stimmen gehört?

Ja, imperativer Art

Ja, nicht imperativer Art

Nein

Keine Angabe

9. War die offene Stationstür eine Versuchung für Sie, die Station zu verlassen?

Ja

Nein

Keine Angabe

10. Hätten Sie auf jeden Fall versucht, die Station zu verlassen, egal, ob die Stationstür offen oder geschlossen war?

Ja

Nein

Keine Angabe

11. Wäre es für Sie besser gewesen, auf einer geschlossenen Station untergebracht worden zu sein?

Ja

Nein

Keine Angabe

12. Warum sind Sie zurückgekehrt

13. Kamen Sie aus freiem Willen zurück oder war die Rückkehr gegen ihren Willen?

freiwillig

gegen den Willen des Patienten

14. Gibt es etwas, das wir hätten tun können, damit Sie nicht weggegangen bzw. unabgesprochen fortgeblieben wären?

Wir hätten nichts tun können

Ihnen (mehr) Ausgang geben

die Stationstür geschlossen halten und besser aufpassen

Ihnen weniger Medikamente geben

mit Ihnen mehr Gespräche führen

Sonstiges _____

Keine Angabe

Anlage 2: Erhebungsbogen Krankengeschichte und Türprotokoll

- > Art der Entweichung: durch die offene Stationstür
 von der Station trotz geschlossener Tür (durch Gelegenheit bei Besucherdurchlaß oder Personaldurchtritt oder auf andere Art, z.B. Fenster
 während Therapien außerhalb der Station
 auf sonstige Art trotz offener Stationstür: _____
- > Stationstür zum Zeitpunkt der Entweichung: offen geschlossen
- > Dauer der Abwesenheit: _____ Std.
- > Abbruch der Behandlung Ja Nein
- > Begleitung bei der Rückkehr: keine, Pat. kam alleine
 Angehörige/ Freunde
 Polizei/ Feuerwehr/ KTW
 professionelle Helfer
- > Ereignisse während der Abwesenheit:
 kein Ereignis dokumentiert
 Ereignis mit Polizei (außer Fahndung)
 Straftat
 Drogen / Alkoholkonsum
 Streit mit fremden Menschen (verbal/tätlich)
 Streit mit Familie/Freunden/Bekannten (verbal/tätlich)
 Selbstgefährdung
 Suizidversuch
 Suizid
 eigene Wohnung aufgesucht (Haushalt, Einkaufen, Fernsehen etc.)
 Familie/Freunde/Bekannte besucht
 Spaziergang ohne Ziel
 Inanspruchnahme professioneller Hilfe außerhalb der Klinik (Betreuer, Arzt, Wohngemeinschaft, Feuerwehr/Krankentransport)
 Sonstiges: _____

- > Medikation bis drei Tage vor Entweichung:

Handelsname	mg/Tag
1.	
2.	
3.	
4.	

Anlage 3:

Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie KNK

Besonderes VorkommnisName:

Station:

Datum:Uhrzeit:des Vorkommnisses

Angriff auf Mitarbeiter

Entweichung

Angriff auf Mitpatienten

Sonstiges

Sachbeschädigung / Brandstiftung

Selbstverletzung

Suizidversuch

Status bei Vork.: freiwillig

Suizid

Psych KG

BGB

Stichworte:

Wurde Polizei zu Hilfe gerufen

Ja

Nein

Wurde Fahndung veranlasst

Ja

Nein

Ist zu rechnen mit:

– Selbstgefährdung

Ja

Nein

– Fremdgefährdung

Ja

Nein

– Reaktion der Öffentlichkeit

Ja

Nein

.....
Unterschrift des Arztes.....
Datum.....
Uhrzeit

Anlage 4

© 2001, Abt. f. Psychiatrie u. Psychotherapie, Krankenhaus Neukölln

Basisdokumentation Nr.

Chiffre der Patientin / des Patienten

Geschlecht Name Geburtsdatum

 ..19
1 = männlich
2 = weiblicherster
Buchstabe

Wohnort

- (1) Neukölln
- (2) Berlin (außerhalb Neuköllns)
- (3) Deutschland (außerhalb Berlins)
- (4) Ausland
- (5) Nicht gemeldet
- (9) Unbekannt

Staatsangehörigkeit

- (1) Deutschland
- (2) Türkei
- (3) Polen
- (4) Ehemaliges Jugoslawien
- (5) Andere
- (9) Unbekannt

Familienstand

- (1) Ledig
- (2) Verheiratet o.ä.
- (3) Getrennt lebend
- (4) Geschieden
- (5) Verwitwet
- (6) Unbekannt

Beruf

- (1) Berufstätig
- (2) Geschützter Arbeitsplatz
- (3) (Hoch)Schule / Berufsausbildung / Umschulung
- (4) Wehr- / Zivildienst
- (5) Geringfügige Beschäftigung
- (6) Keine Beschäftigung
- (9) Unbekannt

Einkünfte

- (1) Eigenes Erwerbseinkommen
- (2) Arbeitslosengeld / -hilfe
- (3) Sozialhilfe
- (4) Rente / Pension
- (5) Partner / Familie / Freunde
- (6) Anderes (z.B. Krankengeld)
- (9) Unbekannt

Lebenssituation bei Aufnahme

(zwei Angaben möglich)

- (1) Allein (auch in Institution)
- (2) Mit (Ehe)Partner
- (3) Mit Eltern(teil)
- (4) Mit Kind(ern)
- (5) Mit anderen Verwandten
- (6) Mit nichtverwandten Personen
- (9) Unbekannt

Wohnsituation bei Aufnahme

- (1) Privatwohnung
- (2) Therapeutische WG / betreutes EW
- (3) Übergangwohnheim
- (4) Altenwohnheim / Seniorenwohnheim / Pflegeheim
- (5) Andere Heime (z.B. „Meinekestraße“)
- (6) Obdachlosenheime, -pensionen
- (7) Ohne festen Wohnsitz
- (9) Unbekannt

Einweisung / Verlegung / Weiterleitung

- (01) Eigene Institutsambulanz
- (02) Nervenarzt / Psychotherapeut
- (03) Andere niedergelassene Ärzte
- (04) Andere Psych. Abt. / Klinik
- (05) Nichtpsych. Abt. / Klinik
- (06) Andere Abt. KNK von Station
- (07) KV-Notdienst
- (08) SPsD
- (09) Beratungsstelle
- (10) Heim / TWG
- (11) Eigene Abteilung von Station
- (12) Andere
- (13) Ohne
- (99) Unbekannt

Begleitung / Transport durch

(zwei Angaben möglich)

- (1) Polizei
- (2) NAW / Feuerwehr / Krankenwagen
- (3) Professionellen Helfer
- (4) Angehörige / Bekannte d. Pat.
- (5) Andere / Verlegung KNK
- (6) Pat. kommt allein
- (9) Unbekannt

Anlage 5

Lebenslauf

Mein Lebenslauf wird aus Datenschutzgründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht mit veröffentlicht.

Anlage 6:**Erklärung**

„Ich, Gisa Zenner, erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertationsschrift mit dem Thema:
„Entweichungen aus der psychiatrischen Klinik: Erleben der Patienten und Fakten zu Häufigkeiten, Umständen und Folgen. Eine empirische Untersuchung“
selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe. Die Literatur ist vollständig angegeben.“

Datum**Unterschrift**

Anlage 7: Danksagung

Mein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater Prof. Dr. med. E. Fährdrich für seine absolut verlässliche Betreuung und die aufmunternden und mutmachenden Worte in schwierigeren Zeiten. Durch ihn habe ich Freude am wissenschaftlichen Arbeiten bekommen und während der gesamten Zeit nicht verloren.

Meinen Eltern möchte ich danken, dass sie mich bei dieser Arbeit in jeglicher Hinsicht unterstützt haben. Meinem Freund danke ich ebenfalls für seine Unterstützung, besonders für die tatkräftige Hilfe bei der Versorgung unserer Kinder und bei Computerangelegenheiten sowie für seinen steten Zuspruch. Meinem Bruder danke ich für die Diskussionsbereitschaft und auch allen anderen, die durch ihre freundschaftliche Verbundenheit zum Gelingen der Arbeit beigetragen haben. Großer Dank gilt schließlich Frau Dr. M. Stallmann für ihre kompetente und freundliche Unterstützung in statistischen Fragen.