

Fall D2

1 Gerade in dieser Woche kam ich aus dem Urlaub und entdeckte heute Morgen wie durch
2 Zufall bei meiner Recherche nach Neuigkeiten im Intranet die Ausschreibung zu dieser
3 Aktion. Sogleich fällt mir hierzu eine – bei nachträglicher Betrachtung – sehr witzige
4 Begebenheit ein, die ich Anfang dieses Jahres während meiner Tätigkeit im
5 Streifendienst der Polizeistation XX erlebte, die meines Erachtens gut in die Kategorie
6 „Kommunikation“ passt. In diesem Fall musste ich sämtliche Fächer aus der Trickkiste
7 des rhetorischen und rechtlichen Wissens ziehen, um eine Situation ganz ohne den
8 Einsatz von körperlicher Gewalt zu lösen, was zu Beginn erst einmal gar nicht danach
9 aussah.

10 Aber ich schildere dies zunächst einmal von Anfang an:

11 Es war ein Tagdienst der Dienstgruppe X der Polizeistation XX, als eine Schwester einer
12 Station der Klinik XX auf der Wache anrief und folgenden Sachverhalt schilderte: Man
13 habe einen Mann in der Station, der psychisch gestört sei; seine Störungen seien
14 vermutlich durch die Einnahme von Drogen nun verstärkt und seine Handlungen und
15 Aktionen momentan sehr aggressiv und unberechenbar. Er hätte bereits das
16 Pflegepersonal angegriffen und wurde in einem Einzelzimmer eingesperrt. Sie bat um
17 Hilfe durch die Polizei und die Prüfung, ob eine Einweisung nach §10 HFEG möglich sei.
18 Aufgrund dieser Mitteilung fuhren wir mit zwei Streifenbesatzungen – eine körperliche
19 Auseinandersetzung erwartend – zur Uniklinik. Als wir bei der Station ankamen,
20 wurden wir dort schon sehnsüchtig erwartet. Eine Stationsschwester führte uns zu
21 einem Patientenzimmer, vor dessen Tür bereits ein Security-Mitarbeiter der Klinik
22 postiert wurde. Die Schwestern teilten uns mit, dass der Patient bereits randaliert und
23 Pflegepersonal angegriffen hätte, als man ihn in das Einzelzimmer bringen wollte. Er sei
24 zuvor durch die ganze Station gelaufen und hätte an den medizinischen Geräten der
25 anderen Patienten hantiert, bzw. diesen auch versucht Medikamente zu geben und zu
26 therapieren.

27 Wir betraten also entschlossen dieses Patientenzimmer, ich ging als erster hinein, und
28 mir bot sich folgendes Bild.

29 Ein recht dünner, hagerer junger Mann, etwa Anfang/Mitte zwanzig, stand in der Mitte
30 des Raumes, bekleidet mit einer Unterhose und einem Krankenhaushemd. Als er uns
31 bemerkte, drehte er sich geistesgegenwärtig um und schaute uns mit großen Augen an.
32 Ich sprach ihn sogleich an und machte ihm klar, dass nun die Polizei anwesend ist und er
33 ruhig bleiben soll.

34 Er gab an, dass er ruhig bleiben werde, weil er ja nichts gegen die Polizei hätte. Ganz im
35 Gegenteil; wir sollten ihm helfen, sein Hausrecht durchzusetzen gegen die anderen
36 „unfähigen Ärzte“ auf dieser Station und danach könnten wir uns noch in der Kantine
37 mit Kaffee und Brötchen bedienen. Es würde alles auf seine Kosten gehen. Ich fragte ihn
38 dann, wie er darauf kommt und wie er heißt. Er gab mir einen Phantasienamen mit dem
39 Titel „Prof.Dr.“ an, aber ich könne ja auch auf den Gang gehen und auf den Schildern zu
40 den Patientenzimmern schauen. Auf jedem Schild sei eine blaue Linie angebracht (was
41 in dieser Station wirklich zutraf) und unter dieser Linie sei sein Name verzeichnet; er sei
42 nämlich der Leiter dieser Klinik. Er würde sich also von den anderen „Stümpfern“ nicht
43 behandeln lassen und wir könnten dann auch gehen, er brauche uns nicht.

44 Er verkörperte diese Position als „Leiter der Klinik“ sehr überzeugend, drückte sich in
45 seiner Wortwahl dementsprechend aus und ging auch mit seinem Habitus in dieser
46 Rolle auf. Für neben uns im Raum anwesendes Klinikpersonal gab er tatsächlich die
47 Stellung einer übergeordneten Persönlichkeit.

48 Anstatt ihn zu verspotten ging ich nun vielmehr auf diese Rolle ein, brachte ihm
49 entsprechenden Respekt als Leiter der Uniklinik entgegen – den er auch unstreitig
50 einforderte – und ließ mich auf eine Diskussion über seine Umstände und insbesondere
51 die Zwangslage ein, in der er sich mutmaßlich als Klinikleiter in seinem eigenen Haus
52 als Patient befand. Nun fanden wir uns in einer interessanten Situation wieder, in der er
53 mich unter anderem „im Vertrauen“ wortwörtlich fragte: „Wenn Sie über eine Brücke
54 gehen. Würden Sie dann eher über eine Brücke gehen, die ein Architekt errichtete, der
55 erst eine Brücke baute, oder eher über die Brücke eines Architekten, der bereits acht
56 Brücken gebaut hat?“. Dies bezog er dann darauf, dass er als Klinikleiter die beste
57 Übersicht über seine Therapie, aber auch über die Therapiepläne der anderen Patienten
58 hat – die Stationsärzte seien seiner Ansicht nach, aufgrund zu geringer Erfahrung,
59 diesbezüglich Dilettanten.

60 Im Laufe der Unterhaltung merkte ich, dass wir uns in diesen Diskussionen ständig im
61 Kreis drehten und lenkte das Gespräch wieder in die Richtung, dass er sich doch in Ruhe
62 auf sein Patientenbett legen solle. Dies sollte mit dem Ziel, dass er dann durch das
63 Klinikpersonal dort fixiert werden kann, geschehen. Mir war bewusst, dass dies sehr
64 vorsichtig und feinfühlig stattfinden muss, denn auch ob seiner schwächlichen Gestalt
65 bäumte er sich im Laufe der Unterhaltung doch immer wieder auf – ich kam mir vor, wie
66 mit einer tickenden Zeitbombe, die bei jeder unbedachten Äußerung hochgehen konnte.
67 Bei dieser Art der Gesprächsführung half mir insbesondere meine inzwischen seit mehr
68 als 13-jährige ehrenamtliche Aktivität im Behindertensport. In diesem Bereich stoße ich
69 eben auch auf Menschen, die aufgrund verschiedener Gründe oftmals nicht in der Lage
70 sind, komplexe Sachverhalte sofort zu verstehen, bzw. diese richtig einzuordnen. In
71 solchen Gesprächen habe ich gelernt, dass man mit viel Ruhe und Verständnis einfacher
72 zum Ziel kommen kann; dabei vor allem mit der Prämisse, dass man das Gegenüber
73 ernst nimmt und nicht aufgrund von Defiziten denunziert.

74 Auch ein paar Semester des Studiums der Rechtswissenschaft vor dem Polizeistudium
75 sollten mir in dieser Situation helfen, denn nun fing der Mann an, mit einer
76 Beharrlichkeit, die man oftmals nur von geistig verwirrten kennt, mich mit Rechtsfragen
77 aus allen Bereichen quasi zu Überschütten und insbesondere auch die rechtliche
78 Stellung sämtlicher Beteiligten an der stattfindenden Aktion zu bewerten und in Frage
79 zu stellen.

80 Ich blieb bei meiner ruhigen, sachlichen Art zu sprechen und beantwortete ihm die
81 Fragen über die Rechtsgebiete auch manchmal noch über seine Fragen hinaus, um ihm
82 hier auch erneut das Gefühl zu geben, dass er mir weiterhin vertrauen kann und ich ihm
83 auch Bereiche aus nicht (bzw. noch nicht) gestellten Fragen erschöpfend erklären kann.

84 Schlussendlich konnte er dann dazu bewegt werden, sich in sein Bett zu legen,
85 woraufhin die anwesenden Pfleger und Schwestern keine Sekunde zögerten, um ihn
86 zunächst einmal zu fixieren, bevor man dann weitere Maßnahmen treffen konnte.

87 Der Mann war in dieser Lage dann auch zunächst „zufrieden“; also er hatte sich dann
88 damit abgefunden, dass dies wohl das Beste für ihn sei. Zunächst hatte es überhaupt
89 nicht danach ausgesehen, dass er zu dieser Einsicht kommen würde.

90 Mir hat dieses Erlebnis wieder einmal vor Augen geführt, wie wichtig die
91 Kommunikation und auch die lenkende Gesprächs- und Wortführung ist. Dies nicht nur
92 in unserem Beruf, sondern auch in vielen, bzw. in fast allen Facetten unseres täglichen
93 Lebens. Das Ziel, den Mann fixiert auf der Trage zu haben, hätten wir auf jeden Fall
94 erreicht. Jedoch hätte es mich selbst nicht befriedigt und umtrieben, wenn man diesen
95 Mann, der im Grunde nur aufgrund seines verwirrten Zustandes überhaupt solche
96 aberwitzigen Dinge tat, wie andere Patienten zu therapieren und das Pflegepersonal
97 anzugreifen, schlussendlich nur mit körperlicher Gewalt überwältigt hätte müssen, um

98 ihn dann an die Trage zu schnallen. So gingen wir alle unversehrt aus dieser Situation
99 hinaus und konnten im Kollegenkreis noch Wochen nach diesem Vorfall über den „Leiter
100 der Uniklinik“ lachen.
101 Neben diesem Gleichnis mit den Brücken hatte er im Laufe des Gesprächs noch einige
102 weitere witzige Bemerkungen und Zoten von sich gegeben, die ich im Moment leider
103 nicht erinnere. Ich möchte Ihnen diese Begebenheit jedoch auf jeden Fall noch
104 rechtzeitig zum Einsendeschluss zukommen lassen.
105 Falls es möglich und in Ihrem Sinne ist, werde ich in der kommenden Woche die
106 beteiligten Kollegen noch einmal fragen, an welche dieser humorvollen Äußerungen des
107 Mannes sie sich noch erinnern können und zu diesem Bericht nachsende