**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

**12.2.2021**

**Medizinpsychiatrisches Gutachten betreffend Chay Amar, Personalausweisnr. 040178352**

Dieses Gutachten zum psychischen Zustand und dessen kausaler Zusammenhang mit dem Wehrdienst des eingangs Genannten wurde auf Wunsch des für Entschädigungszahlungen zuständigen Offiziers der Rehabilitationsabteilung im Verteidigungsministerium erstellt. Das Gutachten beruht auf medizinischen Dokumenten, die mir vorgelegt wurden und meiner Untersuchung von Herrn Amar am 9.2.2021, die auf dessen Wunsch über die Videoplattform ZOOM erfolgte, da er es vorzog aus Furcht vor Ansteckung mit dem Coronavirus seine Wohnung nicht zu verlassen, und nachdem ihm der Verlauf erklärt wurde und er seine schriftliche Zustimmung gegeben hatte.

**Angaben zu meiner Ausbildung:**

Bachelor of Medicine, Saratow, Russland, 1995
Israelische Arztlizenz seit 1997, Lizenz Nr. 31563
Abschluss der fachärztlichen Ausbildung in Hausarztmedizin, Universität Tel Aviv, 2003
Facharzt für Hausarztmedizin seit 2004, Facharztdiplom Nr. 20729
Zulassung für Hypnosebehandlungen seit 2006, Zulassung Nr. 640
Facharzt für Psychiatrie seit 2011, fachärztliches Diplom Nr. 29802
Abschluss der fachärztlichen Ausbildung in Psychiatrie, Universität Tel Aviv 2011
Abschluss des Lehrgangs für die Verfassung medizinischer Gutachten des isr. Ärzteverbandes 2011
Abschluss des Lehrgangs für Assessoren von Feststellungskommissionen der Nationalversicherung gemäß Art. 118 des Gesetzes für Nationalversicherung (2013)

**Angaben zu meiner Berufserfahrung:**

Leiter des Instituts für Funktionstüchtigkeitsbeurteilung im Sheba Medical Centers 2013-2016
Arzt im Institut für Funktionstüchtigkeitsbeurteilung im Sheba-Krankenhaus (Sheba Medical Center) 2012-2016
Vertragspsychiater der Krankenkasse Maccabi Health Services seit 2013
Leitender Arzt der Abteilung für Gerichtspsychiatrie der psychiatrischen Klinik Beer Yaakov (Mental Health Center Beer Ya’akov) 2011-2012

Versicherungsmedizinischer Gutachter für Versicherungsgesellschaften seit 2011
Militärpsychiater im Reservedienst, Abteilung für Diagnose und Bewertung seit 2008 (Major der Reserve)
Zugelassener Assessor der Nationalversicherung für die Feststellungen von Behinderungen und Mitglied medizinischer Ausschüsse der Nationalversicherung 2008-2016

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

**Die mir vorliegenden medizinischen Unterlagen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Art des Dokuments** | **Name des Unterzeichneten / Ausstellende Stelle** | **Fachstelle / medizinische Einrichtung** | **Datum** |
| Eidesstattliche Erklärung | des Antragstellers |  |  |
|  |  |  |  |
| Medizinische Dokumentation | Elektronische Patientenakte (CPR) | Sanitätstruppe, israelische Armee (IDF) | 2.5.2000-2.3.2003 |
| Medizinische Dokumentation | Patientenakte | Leumit Health Care (Krankenkasse) | 26.3.2008-26.3.2018 |
| Untersuchungsbericht | Psychiatrische Aufnahme | Hadassah Medical Center | 22.1.2018 |
| Untersuchungsbericht | Psychiatrische Aufnahme | Hadassah Medical Center | 19.10.2018 |
| Untersuchungsbericht | Psychiatrische Aufnahme | Hadassah Medical Center | 26.10.2018 |
| Zusammenfassung der Patientenakte | unterzeichnet von Dr. Miriam Ishta | Behandelnde Ärztin der Krankenkasse Leumit  | 21.9.2014 |
| Untersuchungsdokumentation | von Dr. Renana Eitan | Fachärztin für Psychiatrie | 28.6.2015 |
| Arztbrief | zum Aufenthalt in der Abteilung für Neurochirurgie | Hadassah Medical Center | 25.1.2015 |
| Protokoll einer Ärztekommission | Abteilung allgemeine Behinderung | Institut für Nationalversicherung | 13.10.2015 |

**Krankengeschichte laut Patient**

39, verheiratet + 2. Frau ist im Übersetzungsbereich tätig. Herr Amar arbeitet seit 5 Jahren nicht, nachdem ihm DBS-Elektroden implantiert wurden. Gibt an von den Eltern seiner Frau finanziell unterstützt zu werden, erhält keine Rente von der Nationalversicherung.
Herr Amar ist in in Kiryat Arba, Israel geboren, als drittes von sechs Kindern der Familie. Sein kleiner Bruder ist vor zweieinhalb Jahren gestorben. Sein kleiner Bruder sei als Kind bei einem Sturz am Kopf verletzt worden und habe seither an den Folgen, einschließlich Epilepsie, gelitten. Starb bei einem epileptischen Anfall.
Wohnte in Kiryat Arba bis zum Alter von 6 Jahren, danach siedelte die Familie nach Har Nof über. Besuchte religiöse staatliche Schulen und später ein religiöses Gymnasium. Schloss 12 Schuljahre mit dem Abitur ab. Verneint Verhaltensauffälligkeiten oder emotionale oder soziale Auffälligkeiten in Kindheit und im Jugendalter. Verneint psychologische oder psychiatrische Behandlung vor der Mobilisierung, ausser einmalige Beratung wegen Unsicherheit bei der Wahl des Gymnasiums. Verneint Drogenkonsum vor dem Wehrdienst. Sein Vater habe an Wutausbrüchen gelitten. Glaubt, sein Vater habe an Schizophrenie gelitten. Hatte Aufenthalt in [der psychiatrischen Klinik] Kfar Shaul.
Beschreibt seine eigene Person vor der Mobilisierung zum Militär als „Person mit hohem Eignungsprofil“. Hat nach eigenen Angaben an Probemusterungen für Eliteeinheiten der Infanterie und für eine Kampfpilotenausbildung teilgenommen, diese aber nicht bestanden.

**Angaben zum gegenständlichen Fall (laut Patient):**

Wurde im März 2000 zum Wehrdienst in der Pioniertruppe eingezogen, dabei sei es zum „Absturz“ gekommen. „Etwas ging an jenem Ort psychisch zu Bruch“. Sein Zimmerkamerad habe sich in der militärischen Grundausbildung das Leben genommen. Die militärische Grundausbildung sei für ihn hart gewesen. Er habe dem Druck nicht standgehalten. Während der militärischen Grundausbildung sei er konstant „unter Druck gesetzt und angeschrien worden“. Er habe die ganze Zeit Strafen erhalten. Er habe ihnen gesagt: „Ich will mich umbringen“. Daraufhin habe sein Kommandeur eine Waffe zur Hand genommen, die Waffe geladen

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

sie ihm übergeben und gesagt: „Hier, bitte, bring dich um.“ Er habe sich „als null gefühlt“ und es sei sehr hart gewesen für ihn. Wurde mehrmals vom Militärpsychiater untersucht und schließlich vom Dienst in der Kampfeinheit entlassen.
Er sei in das Regiment 414 in Zerifin umgeteilt und mit einer Verwaltungsaufgabe betraut worden und jeden Abend zu Hause verbracht. Disziplinarisch sei der Umgang mit dem Oberfeldwebel schwierig gewesen. Jener Oberfeldwebel habe ihn mehrmals wegen disziplinarischer Verstöße angezeigt, die er nicht begangen habe. Er habe mehr Wache schieben müssen als andere und habe sich deswegen schriftlich beim Regimentskommandeur beklagt. Der Oberfeldwebel habe daraufhin allen Soldaten am Truppenstandort eine Mitteilung geschickt, wonach er von anderen Soldaten boykottiert worden sei. Der Oberfeldwebel habe aus Rache gehandelt.
Die anderen Soldaten am Truppenstandort seien ihm schlecht gesinnt gewesen und es sei zu Situationen gekommen, dass etwa beim Fußballspiel, vorgeblich als Versehen, er getreten worden sei statt der Ball. Etwa einem Monat nachdem er zum Militär aufgeboten worden sei, sei er ins Militärgefängnis gekommen. Bei der Verbüßung der Strafe habe er an Bauchkrämpfen gelitten. Der Arzt im Militärgefängnis habe ihm bei der Untersuchung „einfach so“ einen Finger in den After eingeführt.
Nach Abschluss des Pflichtwehrdienstes, sei er nicht zum Reservedienst einberufen worden.

**Der Krankheitsverlauf nach dem Fall und derzeitige Beschwerden (laut Patient):**

Nach der Entlassung vom Wehrdienst hat er nach seinen Worten versucht, sich zu integrieren, was ihm aber nicht gelungen sei. Alles, was er versucht habe, sei missglückt. In jener Zeit hätten ihn viele Gedanken verfolgt: „Soll ich den Raum verlassen oder nicht?“ Er habe es nicht geschafft, einen Raum zu verlassen. „Wenn ich den Raum verlasse, passiert das, wenn ich anders handle, passiert jenes.“ Er habe sich in jener Zeit nicht um psychiatrische Behandlung bemüht. Etwa zwei Jahre nach der Entlassung vom Wehrdienst habe er eine Behandlung begonnen im Zentrum für Erste Hilfe bei Traumazuständen im Givat Hamatoss-Viertel. Im Alter von 28 Jahren, als Student an der Universität, habe er begonnen, viel Ritalin zu nehmen. Er habe mindestens 60 mg pro Tag zu sich genommen, oral aber auch geschnupft. Das sei für ihn ein Weg gewesen, „die Seele zu beruhigen“. Verneint den Konsum anderer Drogen. Sei einige Mal in einem Drogenentzugszentrum gewesen. Nach der Trennung von einer Freundin habe er mehrmals versucht, sich das Leben zu nehmen.
In der Folge sei ihm medikamentöse Behandlung verschrieben worden, an die er sich aber nicht gehalten habe. Er habe jeweils ein Medikament erhalten, habe es in den Mund gesteckt und sich sogleich auf der Toilette ergeben. Er habe das Medikament als etwas Schlechtes empfunden.

Vor 5-6 Jahren habe er sich DBS-Elektroden (Deep Brain Stimulation) implantierten lassen. Das Gerät sei einige Monate in Betrieb gewesen, es habe jedoch Kopfschmerzen verursacht, weshalb es nicht mehr eingeschaltet worden sei. Seit etwa 4 Jahren benutze er DBS nicht mehr. Er habe sich darauf zu medikamentöser Behandlung bereit erklärt. Derzeit nehme er im Wissen der behandelnden Ärzte Cipralex mit einer Dosierung von 50 mg pro Tag und Risperidon 4 mg/Tag. Zudem nehme er an einer AA-Gruppe teil wegen früherem Drogenkonsum.

Hat 2013 geheiratet. Schildert die Beziehungen mit der Frau als Hilfe, denkt jedoch, dass es seine Frau schwer hat mit ihm.
Er dusche nicht, schneide sich die Nägel nicht und verklebe alle möglichen Gegenstände mit Klebeband. Er glaube, der Verzicht auf das Nägelschneiden sei ein Grund dafür, dass er noch lebe. Er habe Angst, dass ihm etwas zustoße, wenn er sich die Nägel schneide. Er hat Angst zu sterben.

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

Seit er mit dem „inneren Kampf“ beschäftigt sei, höre er eine innere Stimme. Beschreibt das Phänomen als „Stimme im Kopf“. Glaubt, dass es „eine Stimme von ihm“ sei und erkennt darin die Stimme des „Satan, der ihn töten will“. Manchmal beschäftigten ihn Gedanken, dass andere Leute über ihn reden. Dabei habe er Angst, dass sich andere Leute über ihn lustig machen. Er meide es, den Buchstaben „Schluss-Zadi“ zu schreiben, da dieser anders strukturiert sei. Wenn er diesen Buchstaben schreibe, könne „etwas Schlechtes“ passieren.
Dr. Renana Eitan habe bei ihm eine grenzwertige Zwangsstörung sowie Schizophrenie diagnostiziert. Er glaube, an derselben Krankheit zu leiden wie sein Vater. Er glaube, er leide an Schizophrenie. Behauptet, Dr. Renana Eitan wolle DBS einsetzen, da es „ihr Experiment ist und sie dieses Experiment erfolgreich durchführen möchte“. Er traue ihr deshalb nicht. Er glaube, sie habe andere Motive, es gehe ihr nicht um die Behandlung. Das DBS-Gerät sei eine Zeit lang in Betrieb gewesen und habe ihm Kopfschmerzen verursacht. Er habe es deshalb nicht mehr eingeschaltet.

**Krankheitsverlauf gemäss vorgelegten Dokumenten:**

Wie aus den oben erwähnten, mir zur Verfügung gestellten medizinischen Unterlagen hervorgeht, hat Herr Amar in den Jahren 2000-2003 seinen Pflichtwehrdienst absolviert. Er wurde zu den Pioniertruppen eingezogen und nach etwa drei Monaten in eine kampfunterstützende Einheit umgeteilt.

1. Der CPR vom Zeitraum 2.5.2000 – 2.3.2003 ist folgendes zu entnehmen:
Eintrag vom 12.3.2001: „Der Soldat bittet um Überweisung an den Militärpsychiater – erteilt. 20 Jahre alt, medizinisches Diensttauglichkeitsprofil 45 [leichte medizinisch bedingte Einschränkung, nicht tauglich für Dienst in Kampf- oder Logistikeinheit] (psychiatrisch bedingt). Wohnt in Jerusalem bei den Eltern, zusammen mit drei jüngeren Brüdern. Zwei Brüder wohnen nicht mehr zu Hause. Hat 12 Schuljahre abgeschlossen, Fachrichtung Israel-Studien mit Teilabitur. Wollte zum Militär. Wollte in einer Kampfeinheit dienen. Wurde etwa vor einem Jahr eingezogen. Der Militärpsychiater in der militärischen Grundausbildung hat die medizinische Diensttauglichkeit zurückgestuft wegen Problemen im Elternhaus und Akklimatisierungsproblemen im Militär. Wurde an die Kommandantur der Bodenstreitkräfte zurückverwiesen und neu in das Regiment 414 eingeteilt und allgemeinen Arbeiten in den Kommandobereichen Oberfeldwebel, Verwaltung, Küche und Kommunikation zugewiesen. Möchte nun sein medizinisches Diensttauglichkeitsprofil erhöhen. Anbei das Gutachten des Vorgesetzten. Hat keinen Wachdienst ziviler Einrichtungen absolviert. Absolviert Wachen im Schichtdienst. Wurde zu Gesprächen verwiesen…“
Eintrag vom 28.3.2001: „Prüfung der Haftfähigkeit – bestätigt“

2. Aus der Patientenakte der Krankenkasse Leumit Health Services vom 26.3.2008-26.3.2018 geht hervor, dass dem Obengenannten mehrmals ADHD diagnostiziert wurde – im Jahre 2019, Schizophrenie – im Jahr 2014
Wie es aus der Zusammenfassung der Patientenakte von Dr. Miriam Ishta, der behandelnden Ärztin, vom 21.9.2014 hervorgeht, wurde eine depressive Episode diagnostiziert. Hintergrundkrankheiten: Schizophrenian Depressive Epidose, Simple Type Schizophrenia, ADHD, Rhinitis Chronic, Rhinitis Allergic – Seasonal, Drug Addiction Counseling.
Am 12.12.2017 erfolgte folgender Eintrag in der Patientenakte: „Seit dem Tod seines jüngeren Bruders vor zwei Monaten Verschlimmerung der psychotischen Symptome. Hat um psychiatrische Hilfe nachgesucht. Benötigt Krankenmeldung. Wird psychologisch behandelt. Es wurde Schizophrenia Chronic diagostiziert.

3. Aus dem Untersuchungsbericht der psychiatrischen Aufnahme des Hadassah-Krankenhauses vom 27.1.2008 von Dr. Gilead Bodenheimer geht folgendes hervor: „Leidet seit seiner Wehrdienstzeit an einer Zwangsstörung und an Angstzuständen. Schildert zwanghaftes Verhalten im Zusammenhang mit Reinlichkeit und Toilette sowie dem Wegwerfen von Gegenständen. Es wurde die Behandlung mit SSRI empfohlen, doch der Patient hat das Medikament nicht genommen, weil es nicht sofort wirkt… Hat während seines Studiums Ritalin genommen, dann begann er es zu schnupfen. Konnte sich selbständig von der Sucht befreien,

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

neulich jedoch Rückfall. Schildert ethische Gedanken religiöser Prägung, schickt der Kabelfernsehgesellschaft Geld, um verjährte Schulden zu begleichen, wirft kein Brot weg, liest den wöchentlichen Bibelabschnitt (sonst passiert etwas Schlechtes). Versucht sich mit perseverativen Gedanken über Sätze und Wörter zu beruhigen…“
Dr. Bodenheimer stellt Gedanken mit psychotischer Neigung vor dem Hintergrund der starken Ritalinsucht bei der Person fest, bei der seit Jahren Symptome einer Zwangsstörung und Angstzustände bestehen. Erhält keine entsprechende Behandlung. Derzeit depressive Symptome vor dem Hintergrund der Trennung von der Freundin.“

3.[[1]](#footnote-1) Untersuchungsbericht der psychiatrischen Aufnahme des Hadassah-Krankenhauses vom 19.10.2008:
„Wurde zur Untersuchung gebracht, nachdem er bei einem Suizidversuch 60 Ritalintabletten zu 20 mg geschnupft hat. Ist der Abteilung von zwei früheren Krankenhausaufenthalten bekannt, denen er sich jeweils auf eigene Faust enzogen hat (Flucht). Die Differenzialdiagnose bei früheren Krankenhausaufenthalten hat folgende Möglichkeiten ergeben: Axis 1 Major Depressive Disorder Obsessive-Compulsive Disorder, Substance Abuse – Ritalin. Axis 2: Cluster B Personality Disorder Cluster 4: Psychosocial Problems.
Bis vor einer Woche versuchter Ritalin-Entzug. Hat das Mittel nach eigenen Angaben 3 Wochen lang nicht eingenommen und an schlechter Stimmung, Anhedonie, permanenter Müdigkeit, Konzentrationsmangel, Kraftlosigkeit und Initiativmangel gelitten und fühlte sich nicht einmal fähig vom Bett aufzustehen, um Duschen zu gehen. Vor einer Woche war die Hochzeit eines guten Freundes angesagt, und da er sich nicht imstande fühlte, das Bett zu verlassen, aber doch am Fest teilnehmen wollte, schnupfte er wieder Ritalin und hat seither wieder jede Woche geschnupft. Er war an einer Geburtstagsparty in Jaffa und hat sich mit niemandem unterhalten. Plötzlich habe er aber das Verlangen gespürt, ins Wasser zu springen. Er tauchte in die Tiefe und seine Freunde befürchteten, er sei ertrunken. Dann wurde er von einem Polizeiboot aus dem Wasser gezogen…“

4. Unterssuchungsbericht der psychiatrischen Aufnahme des Hadassah-Krankenhauses vom 26.10.2008:
„27 jähriger Mann, in Israel geboren, unverheiratet, Bewohner von Neve Yaakov, arbeitet nicht und studiert nicht.
 Ist der psychiatrischen Abteilung von seinem früheren, ersten Krankenhausaufenthalt von vor einem halben Jahr wegen Ritalin-Missbrauch bekannt. Hat die Behandlung abgebrochen. Hat sich zweimal der Krankenhauspflege in der Abteilung entzogen und mangels Indikation für die Anordnung einer Einweisung wurde er entlassen mit der Empfehlung, die ambulante Beobachtung weiterzuführen. Bei der Behandlung des Patienten im Krankenhaus und bei wiederholten Einlieferungen in der Annahme droht er mehrmals, sich selbst zu richten. Dabei lag er vor vier Monaten einige Tage in der inneren Abteilung nach einem Suizidversuch mit 40 Tabletten Acamol ]Paracetamol[. Auch jenes Mal verweigerte die weitere psychiatrische Behandlung und wurde zur weiteren ambulanten Beobachtung entlassen. Hält die ambulante Beobachtung nicht über längere Zeit aufrecht. Begab sich kurzzeitig in psychologische Behandlung. Wurde etwa zwei Monate in der Klinik für ambulante psychiatrische Behandlung in Jerusalem „Maon Jeruschalajim“ behandelt, brach die Behandlung dann jedoch ab. Schnupft weiterhin Ritalin (derzeit 15 Tabletten pro Tag). Hat die Behandlung mit Lorivan [Lorazepam] und Cipralex unterbrochen. Erwähnt den erfolgreichen Selbstentzug von übermäßigem Konsum von Benzodiazepinen…“

5. Untersuchungsbericht von Dr. Renana Eitan, Fachärztin für Psychiatrie, vom 28.6.2015: „Chay leidet an einer schweren Zwangsstörung. Er hat bei unserer Klinik angefragt wegen der Möglichkeit eines chirurgischen Eingriffs zur Einsetzung von DBS-Implantaten und wurde als geeignet befunden. Im Januar 2015 wurde ihm ein Hirnschrittmacher implantiert im Rahmen eines Forschungsprotokolls für die Behandlung von Zwangsstörungen. Doch er ist bis heute nicht daran interessiert, den Schrittmacher in Betrieb zu setzen. Er führt die psychologische Behandlung durch Moran Gilead weiter und die medikamentöse Behandlung mit Cipralex.“

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

6. Arztbrief zum Aufenthalt in der neurochirurgischen Abteilung, Hadassah Medical Center vom 25.1.2015

Befunde:
OCD, Borderline Personality Disorder Deep Brain Stimulation Insertion or Replacement 26.1.2015. Eingriff: Implantation eines Intracranial neurostimulator pulse generator and lead am 26.1.2015.
Krankenhausaufenthalt für Einsetzung einer tiefen Hirnstimulation. Am 26.1.2015 bei Lokalanästhesie von Protokollführung begleitet Einsetzung von Elektroden in zwei subthalamische Kerne, dann bei Allgemeinanästhesie Einsetzung eines subkutanen Schrittmachers im Brustkorb und Verbindung mit den Elektroden. Eingriff ohne Komplikationen. Entlassen und zur weiteren Beobachtung an Dr. Renana (behandelnde Psychiaterin) verwiesen.
Im Operationsbericht steht in der Rubrik derzeitige Abteilung: (ursprünglich auf Englisch, hier auf Hebräisch übersetzt und zusammengefasst – B.P.): “Mann (34) mit PTSD- und OCD-Diagnose seit dem 16. Altersjahr. Seit 6 Jahren ohne medikamentöse Behandlung und keine Verschlechterung. Wiederauftreten der Krankheit. Nach Konsultation mit Dr. Zvi Israeli wird Deep brain stimulation als Behandlung beschlossen.”

7. Am 13.10.2015 wird der Untersuchte vor der Ärztekommission des Instituts für Nationalversicherung befragt.
Die Kommission nimmt die Aussagen des Untersuchten über sein Leiden wie folgt zu Protokoll: “Es wurden mir Elektroden am Hirnstamm eingesetzt. Ich schalte sie ein, aber manchmal löst das bei mir Depressionen, Kopfschmerzen und Erbrechen aus. Medikamente haben mir nicht wirklich geholfen. Ich nehme die Medikamente nur einmal wöchentlich. Ich habe Mühe, eine festes Arbeitsverhältnis durchzuhalten. Die Elektroden wurden mir im Januar 15 implantiert. Ich nehme sporadisch Bürojobs an, als Hilfskraft, werde aber jedes Mal entlassen. Ich bin verheiratet. Ich leide an Zwangsverhalten seit dem Alter von 16, 17 Jahren, seit ich meine Sexualität entdeckt habe.” Der Ausschuss bescheinigt ihm eine psychische Behinderung wegen Zwangs- und Angststörung im Umfang von 40%.

**Psychiatrischer Status:**

Wird mit seinem Einverständnis untersucht, nachdem ihm der Zweck der Untersuchung erklärt wurde.
Altersgerechtes Äußeres. Wirkt bizarr: Trägt eine Schiebermütze, Brille seitlich mit Klebeband angeklebt. Erklärt, dass damit vermieden werden soll, dass die Brille beim Fahrradfahren abfällt und zerbricht. Psychomotorisch unauffällig. Orientierung in jeder Hinsicht intakt. Affekt – verschiedene Ängste, Angstzustände, leicht variierend während der Untersuchung, entspricht aber insgesamt den Inhalten. Denken – umständlich und zuweilen auch tangential. Inhaltlich: Beschreibt zwangshafte Gedanken bizarrer Art, wie oben erwähnt. Ambivalenz. Bericht über sporadische, vorübergehende Gedanken über negative Beurteilungen seiner Person und Verfolgung durch seine Umgebung, wie oben erwähnt. Verneint deren Existenz bei der Untersuchung. Schildert Misstrauen gegenüber Autoritätspersonen und gegenüber der behandelnden Psychiaterin. Verneint suizidale Gedanken. Erwähnt den Umstand, dass er Töchter hat. Sagt, „ich bemühe mich, ein guter Vater zu sein, nicht wie mein Vater“. Erklärt, „wir glaubten, unser Vater sei verrückt…“ Möchte, dass ihm jemand oder das Militär oder die Nationalversicherung oder eine andere Institution hilft, sein Leben besser zu gestalten. Hat das Gefühl, dass ihm nicht geglaubt wird. Sagt, seine Mutter sage ihm, „geh, such dir eine Arbeit“. Sagt, er sei nicht unfähig zu arbeiten, denn „ich habe Schwierigkeiten, wenn ich angeschrien werde“. Schildert eine „innere Stimme“ im Kopf, die er „Satan“ nennt, erkennt aber gleichzeitig, dass diese Stimme in der Realität nicht existiert. Benutzt das Wort als Metapher im Einklang mit dem religiösen Glauben. Keine Anzeichen heliozentrischen Verhaltens während der Untersuchung. Realitätswahrnehmung – intakt, formales Urteilsvermögen – intakt. Verneint aggressive Gedanken oder solche Absichten gegenüber seiner Umgebung, einschließlich behandelnder Personen, Familienangehöriger oder Personen, die ihm im Wehrdienst begegnet sind.

**Dr. Baruch Ponarovsky
Facharzt für Psychiatrie
Klinik: Achad Ha’am Str. 110/1, Rechovot
Tel. für Terminvereinbarung: 08-9495342**

**Zusammenfassende Beurteilung:**

Herr Amar hat seinen Berichten zufolge einen psychiatrischen Familienhintergrund (Vater). Wie aus dem Protokoll der Ärztekommission des Instituts für Nationalversicherung hervorgeht, wurde über Zwangsvorstellungen seit der Pubertät berichtet. Nach der Mobilisierung zum Wehrdienst hatte er Schwierigkeiten, sich an die Bedingungen des Dienstes in einer Kampfeinheit zu gewöhnen und wurde auf Intervention psychiatrischer Stellen an einen offenen Militärstandort mit Übernachtung zu Hause verwiesen. In der neuen Funktion hatte er mit Eingliederungsschwierigkeiten und Diszplinarproblemen zu kämpfen. Laut seiner Schilderung beging er disziplinarische Verstöße und erhielt verschiedene Strafen. Behauptet, von anderen Personen am Militärstandort, darunter vom direkten Vorgesetzten und von den Kameraden, schikaniert worden zu sein. Nach der Entlassung vom Wehrdienst konnte er sich nicht an einem Studien- oder Arbeitsplatz integrieren. Verfiel dem geschnupften Ritalin und beging nach der Trennung von der Freundin einige Suizidversuche, wie oben beschrieben. Wurde in die psychiatrische Abteilung des Hadassah-Krankenhauses eingewiesen, kooperierte aber nicht mit der Behandlung. Wie aus den mir zugänglich gemachten medizinischen Unterlagen hervorgeht, diagnostizierten die behandelnden Stellen eine Persönlichkeitsstörung, Zwangsvorstellungen sowie Psychosen aufgrund des Ritalin-Missbrauchs und Schizophrenie. Gestützt auf die Diagnose behandlungsresistenter Zwangsvorstellungen (OCD) durchlief der Patient eine Implantation intrakranieller Elektroden für DBS, unterbrach jedoch die Anwendung des Geräts aufgrund von Klagen wegen Kopfschmerzen. Gibt an, eine Behandlung mit einer Kombination von SSRI in hoher Dosis und einem antipsychotischen Neuroleptikum zu durchlaufen.
Bei der Untersuchdung fielen das bizarre Auftreten, umständliches Denken und Zwangsvorstellungen bizarren Inhalts auf. Paranoide Haltung gegenüber Autoritätspersonen und der behandelnden Psychiaterin. Berichte über sporadische, vorübergehende Gedanken über negative Beurteilungen seiner Person und Verfolgung (verneint diese Gedanken bei der Untersuchung). Berichte über das Hören einer Stimme, die von ihm als „innere Stimme“ bezeichnet wird, wobei er anmerkt, er sei sich bewusst, dass sie in der Realität nicht existiert.
Die Differenzialdiagnose ergibt folgende Möglichkeiten: OCD with Poor Insight, Schizophrenia, Cluster B Personality Disorder.

**Dieses Gutachten erteile ich zur Einreichung als Beweismittel in einem Gerichtsverfahren und bestätige hiermit, dass mir die strafrechtlichen Bestimmungen bei Falschaussage bekannt sind. Dieses von mir unterzeichnete Gutachten gilt als unter Eid geleistete Zeugenaussage vor Gericht.**

|  |  |
| --- | --- |
| Mit freundlichen Grüßen,Dr. Baruch PonarovskyFacharzt für PsychiatrieFacharzt für Hausarztmedizin[Unterschrift][Stempel Dr. Baruch PonarovskyLizenz Nr. 31563[unleserlich]][Unterschrift] | [Stempel: Empfehle die Annahme der Befunde des Gutachtens][Stempel: Prof. Moshe KotlerFacharzt für PsychiatrieFachärztlicher psychiatrischer Beirat28.2.2021[Unterschrift]Abteilung für Rehabilitation Behinderter / Verteidigungsministerium] |

1. Übersetzeranmerkung: Wiederholung von Abschnitt 3. Vermutlich falsche Nummerierung. [↑](#footnote-ref-1)