

TE OGH 2002/9/12 60b198/02i

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 12.09.2002

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Ehmayr als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Huber, Dr. Prückner, Dr. Schenk und Dr. Schramm als weitere Richter in der Unterbringungssache der Berta S*****, über die außerordentlichen Revisionsreklame der Patientenanwältin Mag. Christine M***** und der Landesklinik für Psychiatrie *****, vertreten durch den Abteilungsleiter Univ. Doz. Dr. C. G***** gegen den Beschluss des Landesgerichtes Salzburg als Rekursgericht vom 29. Mai 2002, GZ 21 R 97/02v-11, mit dem der Beschluss des Bezirksgerichtes Salzburg vom 31. Jänner 2002, GZ 36 Ub 53/02-5, teilweise abgeändert wurde, den Beschluss

gefasst:

Spruch

Der Revisionsreklame des Abteilungsleiters wird zurückgewiesen. Dem Revisionsreklame der Patientenanwältin wird Folge gegeben. Im Umfang der von ihr bekämpften Punkte 2. und 3. des Beschlusses des Rekursgerichtes werden die Beschlüsse der Vorinstanzen aufgehoben. Dem Erstgericht wird eine (neuerliche) Entscheidung nach allfälliger Verfahrensergänzung darüber aufgetragen, ob die Unterbringung (auch) im Zeitraum vom 16. 1. bis 11. 2. 2002 rechtmäßig war.

Text

Begründung:

Berta S***** leidet seit Jahren an einer schizophrenen Psychose. Am 14. 1. 2002 wurde sie von der Pflegestation des Seniorenheimes H***** in den geschlossenen Bereich der Landesklinik für Psychiatrie ***** transferiert. Die vorläufige Beurteilung zweier Fachärzte lautete:

"Katatonen Zustandsbild, schizophenes Residuum". Die Unterbringung erfolgte ohne Verlangen.

Am 16. 1. 2002 wurde Berta S***** von der geschlossenen Station S 0 in den grundsätzlich offen geführten Bereich der Station S 1 verlegt. Dort wurden jedenfalls am 17. 1. und 18. 1. 2002 an ihrem Krankenbett Seitengitter befestigt. Sie befand sich in einem Zustand, in dem sie viel zu schwach gewesen wäre, von selbst aufzustehen. Wäre sie kräftig genug gewesen und hätte sie versucht, die Station zu verlassen, wäre sie vom Pflegepersonal oder von den Ärzten daran gehindert worden.

Von der Unterbringung im geschlossenen Bereich am 14. 1. 2002 wurde das Erstgericht durch eine Telefaxmitteilung vom 17. 1. 2002 verständigt. Darin wurde auch mitgeteilt, dass die Unterbringung der Patientin am 16. 1. 2002 wieder aufgehoben worden sei; es sei eine Transferierung auf die (offene) Abteilung S 1 erfolgt (36 Ub 34/02g des Erstgerichtes).

Am 29. 1. 2002 teilte die Landesklinik für Psychiatrie dem Erstgericht im Wege eines Telefax mit, dass nun auf der

Station S 1 eine Unterbringung ohne Verlangen durch Einweisung vom offenen Bereich erfolgt sei. Zwei Fachärzte diagnostizierten ein katatonen Zustandsbild, attestierten eine drohende Selbstgefährdung und das Fehlen alternativer Betreuungsformen und wiesen auf die dringende Notwendigkeit einer Heilbehandlung mit Elektrokrampftherapie (ECT) hin. Der als Facharzt tätige Abteilungsleiter beantragte eine Entscheidung des Erstgerichtes über die Zulässigkeit dieser Behandlung anlässlich der Erstanhörung.

Das Erstgericht führte die Erstanhörung am 31. 1. 2002 durch. Im Rahmen dieser Erstanhörung wiederholte der Abteilungsleiter seinen Antrag. Die Patientenanwältin brachte vor, dass die Patientin seit 14. 1. 2002 durchgehend untergebracht sei. Ihre Verlegung von der geschlossenen Station auf die Station S 1 habe nicht dazu geführt, dass sie ihren Aufenthalt frei bestimmen könne. Am 17. 1. und 18. 1. 2002 seien am Bett befestigte Seitengitter aufgefallen. Sie stellte den Antrag auf Überprüfung der Zulässigkeit der Unterbringung ohne Verlangen seit dem 14. 1. 2002. Hinsichtlich der Zulässigkeit der ECT-Behandlungen beantragte sie "für den Fall, dass nach ärztlicher Einschätzung derzeit noch nicht Gefahr in Verzug vorliege", die Beziehung eines Sachverständigen. Der anwesende Abteilungsleiter deponierte, dass die Patientin nicht durchgehend untergebracht gewesen sei, weil es ihr auf Grund ihrer Erkrankung ohnehin unmöglich gewesen sei, wegzugehen; sie sei daher im Konkreten an einem Weggehen auch nicht gehindert worden.

Das Erstgericht erklärte die Unterbringung der Betroffenen vorläufig für zulässig und beraumte die Tagsatzung für den 11. 2. 2002 an (Punkt 1.), stellte das Verfahren zur Überprüfung der Unterbringung vom 16. 1. 2002 bis 29. 1. 2002 ein (Punkt 2.) und erklärte die besondere Heilbehandlung durch Verabreichung von insgesamt 15 ECT-Behandlungen bis 15. 3. 2002, längstens jedoch bis zur Aufhebung der Unterbringung, sollte diese vor dem 15. 3. 2002 erfolgen, für zulässig (Punkt 3.). Zu Punkt 1. seines Beschlusses führte das Erstgericht aus, dass ausreichend Anhaltspunkte gegeben seien, dass die Betroffene im Rahmen ihrer psychischen Erkrankung derzeit nicht alternativ betreut werden könne. Punkt 2. begründete es damit, dass die Betroffene durchgehend im offenen Bereich der Landesklinik gelegen und zu schwach gewesen sei, um das Krankenbett zu verlassen. Eine Beschränkung der Patientin sei gar nicht erforderlich gewesen und habe ihr nicht bewusst werden können, weil sie ohnehin nicht in der Lage gewesen wäre, den offenen Bereich zu verlassen. Es sei für sie ohne Bedeutung gewesen, auf welcher Station sie in ihrem zuletzt lebensbedrohlichen Zustand behandelt werde. Punkt 3. des Beschlusses gründete das Erstgericht auf § 36 UbG. Nach den glaubwürdigen Angaben des Abteilungsvorstandes sei auf Grund des nunmehr katatonen Zustandes, der in einen lebensbedrohlichen Zustand übergehen könnte, möglichst bald mit ECT-Behandlungen zu beginnen, weil diese bei späterem Einsetzen keine Wirkung mehr entfalten könnten. Auf Grund der Dringlichkeit der Behandlung sei von der Einholung eines Sachverständigengutachtens Abstand genommen worden. Die Patientin sei auf Grund ihres derzeitigen Zustandes nicht krankheits- oder behandlungseinsichtig, und es werde auch in absehbarer Zeit nicht möglich sein, ihr Grund und Bedeutung einer ECT-Behandlung nahe zu bringen. Das Erstgericht erklärte die Unterbringung der Betroffenen vorläufig für zulässig und beraumte die Tagsatzung für den 11. 2. 2002 an (Punkt 1.), stellte das Verfahren zur Überprüfung der Unterbringung vom 16. 1. 2002 bis 29. 1. 2002 ein (Punkt 2.) und erklärte die besondere Heilbehandlung durch Verabreichung von insgesamt 15 ECT-Behandlungen bis 15. 3. 2002, längstens jedoch bis zur Aufhebung der Unterbringung, sollte diese vor dem 15. 3. 2002 erfolgen, für zulässig (Punkt 3.). Zu Punkt 1. seines Beschlusses führte das Erstgericht aus, dass ausreichend Anhaltspunkte gegeben seien, dass die Betroffene im Rahmen ihrer psychischen Erkrankung derzeit nicht alternativ betreut werden könne. Punkt 2. begründete es damit, dass die Betroffene durchgehend im offenen Bereich der Landesklinik gelegen und zu schwach gewesen sei, um das Krankenbett zu verlassen. Eine Beschränkung der Patientin sei gar nicht erforderlich gewesen und habe ihr nicht bewusst werden können, weil sie ohnehin nicht in der Lage gewesen wäre, den offenen Bereich zu verlassen. Es sei für sie ohne Bedeutung gewesen, auf welcher Station sie in ihrem zuletzt lebensbedrohlichen Zustand behandelt werde. Punkt 3. des Beschlusses gründete das Erstgericht auf Paragraph 36, UbG. Nach den glaubwürdigen Angaben des Abteilungsvorstandes sei auf Grund des nunmehr katatonen Zustandes, der in einen lebensbedrohlichen Zustand übergehen könnte, möglichst bald mit ECT-Behandlungen zu beginnen, weil diese bei späterem Einsetzen keine Wirkung mehr entfalten könnten. Auf Grund der Dringlichkeit der Behandlung sei von der Einholung eines Sachverständigengutachtens Abstand genommen worden. Die Patientin sei auf Grund ihres derzeitigen Zustandes nicht krankheits- oder behandlungseinsichtig, und es werde auch in absehbarer Zeit nicht möglich sein, ihr Grund und Bedeutung einer ECT-Behandlung nahe zu bringen.

Das Rekursgericht gab dem Rekurs der Patientenanwältin teilweise Folge. Es trug dem Erstgericht auf, über die

Zulässigkeit der Unterbringung der Betroffenen im Zeitraum vom 14. 1. 2002 bis 16. 1. 2002 im geschlossenen Bereich der Klinik nach Ergänzung des Verfahrens zu entscheiden (Punkt 1.), bestätigte die Einstellung des Verfahrens zur Überprüfung der Unterbringung im Zeitraum vom 16. 1. 2002 bis 29. 1. 2002 (Punkt 2.), stellte das ab 29. 1. 2002 eingeleitete Unterbringungsverfahren in Abänderung der diesbezüglichen Entscheidung des Erstgerichtes, dass die Unterbringung ab 29. 1. 2002 vorläufig für zulässig erklärt werde, ebenfalls ein (Punkt 3.) und wies den Antrag des Abteilungsleiters auf Bewilligung einer Heilbehandlung mit ECT zurück (Punkt 4.). Hinsichtlich der Beschlusspunkte 2. bis 4. erklärte es den ordentlichen Revisionsrekurs für nicht zulässig. Unstrittig lägen die Unterbringungsvoraussetzungen einer psychischen Erkrankung und einer aus dieser resultierenden Selbstgefährdung der Betroffenen vor. Die Patientenanwältin bestreite jedoch das Fehlen einer adäquaten Behandlungs- und Betreuungsalternative. Die Erfüllung auch dieser Voraussetzung sei eine notwendige Bedingung für die Rechtmäßigkeit jeder Unterbringung im Sinn des § 2 UbG, also sowohl einer "Anhaltung im geschlossenen Bereich" als auch einer mit "sonstigen Bewegungseinschränkungen" verbundenen Aufnahme außerhalb geschlossener Bereiche. Es stehe zwar fest, dass sich die Patientin ab 16. 1. 2002 in einem mit Seitengittern versehenen Bett befunden habe. Selbst wenn - wie die Rekurswerberin behauptete - aus der Pflegedokumentation ersichtlich sei, dass die Patientin aufzustehen versucht habe, bedeute dies noch nicht, dass ein solcher Versuch auch erfolgreich gewesen wäre. Aufgrund der Anhörung des Abteilungsleiters und des Eindruckes des Erstrichters von der Patientin könne als unbedenklich angenommen werden, dass sie auf Grund ihrer psychischen Krankheit und körperlichen Schwäche nicht aufstehen hätte können. Mangels Bewegungseinschränkung sei sie demnach auch nicht untergebracht worden. Es fehle somit an einer wesentlichen Voraussetzung für das Unterbringungsverfahren. Die strittige Frage des Fehlens einer adäquaten Alternative zur Unterbringung im Sinn des § 3 Z 2 UbG müsse daher nicht beantwortet werden. Mangels Unterbringung sei Punkt 2. des erstgerichtlichen Beschlusses zu bestätigen und dessen Punkt 1. - weil die Patientin auch noch anlässlich der Erstanhörung auf der Station gelegen sei - insofern abzuändern, als das Unterbringungsverfahren eingestellt werde. Mangels Unterbringung sei das Unterbringungsgericht auch nicht zuständig gewesen, über den Antrag auf Genehmigung der besonderen Heilbehandlung abzusprechen, weshalb der darauf gerichtete Antrag des Abteilungsleiters zurückzuweisen sei. Das Rekursgericht gab dem Rekurs der Patientenanwältin teilweise Folge. Es trug dem Erstgericht auf, über die Zulässigkeit der Unterbringung der Betroffenen im Zeitraum vom 14. 1. 2002 bis 16. 1. 2002 im geschlossenen Bereich der Klinik nach Ergänzung des Verfahrens zu entscheiden (Punkt 1.), bestätigte die Einstellung des Verfahrens zur Überprüfung der Unterbringung im Zeitraum vom 16. 1. 2002 bis 29. 1. 2002 (Punkt 2.), stellte das ab 29. 1. 2002 eingeleitete Unterbringungsverfahren in Abänderung der diesbezüglichen Entscheidung des Erstgerichtes, dass die Unterbringung ab 29. 1. 2002 vorläufig für zulässig erklärt werde, ebenfalls ein (Punkt 3.) und wies den Antrag des Abteilungsleiters auf Bewilligung einer Heilbehandlung mit ECT zurück (Punkt 4.). Hinsichtlich der Beschlusspunkte 2. bis 4. erklärte es den ordentlichen Revisionsrekurs für nicht zulässig. Unstrittig lägen die Unterbringungsvoraussetzungen einer psychischen Erkrankung und einer aus dieser resultierenden Selbstgefährdung der Betroffenen vor. Die Patientenanwältin bestreite jedoch das Fehlen einer adäquaten Behandlungs- und Betreuungsalternative. Die Erfüllung auch dieser Voraussetzung sei eine notwendige Bedingung für die Rechtmäßigkeit jeder Unterbringung im Sinn des Paragraph 2, UbG, also sowohl einer "Anhaltung im geschlossenen Bereich" als auch einer mit "sonstigen Bewegungseinschränkungen" verbundenen Aufnahme außerhalb geschlossener Bereiche. Es stehe zwar fest, dass sich die Patientin ab 16. 1. 2002 in einem mit Seitengittern versehenen Bett befunden habe. Selbst wenn - wie die Rekurswerberin behauptete - aus der Pflegedokumentation ersichtlich sei, dass die Patientin aufzustehen versucht habe, bedeute dies noch nicht, dass ein solcher Versuch auch erfolgreich gewesen wäre. Aufgrund der Anhörung des Abteilungsleiters und des Eindruckes des Erstrichters von der Patientin könne als unbedenklich angenommen werden, dass sie auf Grund ihrer psychischen Krankheit und körperlichen Schwäche nicht aufstehen hätte können. Mangels Bewegungseinschränkung sei sie demnach auch nicht untergebracht worden. Es fehle somit an einer wesentlichen Voraussetzung für das Unterbringungsverfahren. Die strittige Frage des Fehlens einer adäquaten Alternative zur Unterbringung im Sinn des Paragraph 3, Ziffer 2, UbG müsse daher nicht beantwortet werden. Mangels Unterbringung sei Punkt 2. des erstgerichtlichen Beschlusses zu bestätigen und dessen Punkt 1. - weil die Patientin auch noch anlässlich der Erstanhörung auf der Station gelegen sei - insofern abzuändern, als das Unterbringungsverfahren eingestellt werde. Mangels Unterbringung sei das Unterbringungsgericht auch nicht zuständig gewesen, über den Antrag auf Genehmigung der besonderen Heilbehandlung abzusprechen, weshalb der darauf gerichtete Antrag des Abteilungsleiters zurückzuweisen sei.

Diesen Beschluss bekämpfen sowohl die Patientenanwältin als auch der Abteilungsleiter mit außerordentlichem

Revisionsrekurs. Die Patientenanwältin bekämpft die Beschlusspunkte 2. (Einstellung des Verfahrens zur Überprüfung der Unterbringung vom 16. 1. bis 29. 1. 2002) und 3. (Einstellung des am 29. 1. 2002 eingeleiteten Unterbringungsverfahrens), der Abteilungsleiter ebenfalls den Punkt 3. und weiters den Punkt 4. des Beschlusses (Zurückweisung seines Antrages auf Bewilligung der Heilbehandlung mit ECT). Der Revisionsrekurs des Anstaltsleiters ist nicht zulässig, das Rechtsmittel der Patientenanwältin hingegen berechtigt.

Rechtliche Beurteilung

1. Zum Revisionsrekurs des Anstaltsleiters:

Nach Aufhebung der Unterbringungsmaßnahme und Ablauf der Frist, für die die strittigen Maßnahmen als zulässig erklärt worden waren, mangelt es an einer aufrechten Beschwer des Abteilungsleiters durch die die Unterbringungsmaßnahmen für nicht zulässig erklärende Rekursentscheidung (RIS-Justiz RS0007806). Mit den vom Anstaltsleiter angefochtenen Beschlusspunkten hat das Rekursgericht zwar nicht die vom Erstgericht als zulässig erklärt Elektrokrampftherapie und vorläufige Anhaltung ab 29. 1. 2002 für unzulässig erklärt, sondern insoweit eine Entscheidung überhaupt abgelehnt, weil es davon ausging, dass die Patientin nicht untergebracht im Sinn des UbG gewesen sei. Daraus kann nach Aufhebung der Unterbringung und Ablauf der vom Erstgericht gesetzten Behandlungsfrist um so weniger eine Beschwer des Abteilungsleiters resultieren, bedeutet die Entscheidung doch sinngemäß, dass das Vorgehen der Krankenanstalt den Bestimmungen des UbG nicht widersprach. Abgesehen davon geht die aktuelle Rechtsprechung in ausdrücklicher Ablehnung der noch in EvBl 1992/145 (618) vertretenen Ansicht, dass das Rekursrecht des Abteilungsleiters der Abwehr des durch eine gerichtliche Sachentscheidung gegen die Anstalt gerichteten Vorwurfs gesetzwidriger Vorgangsweise gegenüber einem Kranken diene, davon aus, dass der Anstaltsleiter nach richtigem Verständnis seiner Stellung und seiner Aufgaben im Verfahren nach dem Unterbringungsgesetz ebenso wie der Patientenanwalt ausschließlich die Interessen des Kranken zu verfolgen hat. Diese sind einerseits auf die wirksame ärztliche Behandlung und andererseits auf die bestmögliche Wahrung der persönlichen Freiheit gerichtet. Da diese Ziele nicht selten auseinanderklaffen, hat der Gesetzgeber die Wahrnehmung des Interesses an der wirksamen ärztlichen Behandlung dem Anstaltsleiter und die Wahrnehmung des Interesses an der persönlichen Freiheit dem Patientenanwalt anvertraut (4 Ob 576/94 = RdM 1995/12 [Kopetzki]). Da die hier strittigen Maßnahmen der Vergangenheit angehören, könnte die offenbar angestrebte Entscheidung des Gerichtes jetzt nur mehr dahin lauten, dass die Unterbringung und die besondere Heilbehandlung zulässig gewesen sei. Die Wahrung des Interesses des von der einschränkenden Maßnahme Betroffenen selbst an der Feststellung, dass diese zu Unrecht erfolgt sei, ist nicht Aufgabe des Abteilungsleiters. Die Fallkonstellation des § 20 Abs 2 UbG, auf die sich die Kritik Kopetzkis (Unterbringungsrecht II 665 ff) an der Rechtsprechung, dass dem Abteilungsleiter nach Beendigung der Maßnahme kein Rekursrecht zustehe, in erster Linie bezieht, liegt hier nicht vor. Im Übrigen hat der Oberste Gerichtshof an seiner Ansicht über die mangelnde Beschwer des Anstaltsleiters trotz der Kritik der Lehre festgehalten (vgl insbesondere 2 Ob 507/95; 7 Ob 17/97v). Der Revisionsrekurs des Abteilungsleiters vermag keine Argumente darzulegen, die ein Abgehen von dieser Rechtsprechung rechtfertigen könnten. Nach Aufhebung der Unterbringungsmaßnahme und Ablauf der Frist, für die die strittigen Maßnahmen als zulässig erklärt worden waren, mangelt es an einer aufrechten Beschwer des Abteilungsleiters durch die die Unterbringungsmaßnahmen für nicht zulässig erklärende Rekursentscheidung (RIS-Justiz RS0007806). Mit den vom Anstaltsleiter angefochtenen Beschlusspunkten hat das Rekursgericht zwar nicht die vom Erstgericht als zulässig erklärt Elektrokrampftherapie und vorläufige Anhaltung ab 29. 1. 2002 für unzulässig erklärt, sondern insoweit eine Entscheidung überhaupt abgelehnt, weil es davon ausging, dass die Patientin nicht untergebracht im Sinn des UbG gewesen sei. Daraus kann nach Aufhebung der Unterbringung und Ablauf der vom Erstgericht gesetzten Behandlungsfrist um so weniger eine Beschwer des Abteilungsleiters resultieren, bedeutet die Entscheidung doch sinngemäß, dass das Vorgehen der Krankenanstalt den Bestimmungen des UbG nicht widersprach. Abgesehen davon geht die aktuelle Rechtsprechung in ausdrücklicher Ablehnung der noch in EvBl 1992/145 (618) vertretenen Ansicht, dass das Rekursrecht des Abteilungsleiters der Abwehr des durch eine gerichtliche Sachentscheidung gegen die Anstalt gerichteten Vorwurfs gesetzwidriger Vorgangsweise gegenüber einem Kranken diene, davon aus, dass der Anstaltsleiter nach richtigem Verständnis seiner Stellung und seiner Aufgaben im Verfahren nach dem Unterbringungsgesetz ebenso wie der Patientenanwalt ausschließlich die Interessen des Kranken zu verfolgen hat. Diese sind einerseits auf die wirksame ärztliche Behandlung und andererseits auf die bestmögliche Wahrung der persönlichen Freiheit gerichtet. Da diese Ziele nicht selten auseinanderklaffen, hat der Gesetzgeber die Wahrnehmung des Interesses an der wirksamen

ärztlichen Behandlung dem Anstaltsleiter und die Wahrnehmung des Interesses an der persönlichen Freiheit dem Patientenanwalt anvertraut (4 Ob 576/94 = RdM 1995/12 [Kopetzki]). Da die hier strittigen Maßnahmen der Vergangenheit angehören, könnte die offenbar angestrebte Entscheidung des Gerichtes jetzt nur mehr dahin lauten, dass die Unterbringung und die besondere Heilbehandlung zulässig gewesen sei. Die Wahrung des Interesses des von der einschränkenden Maßnahme Betroffenen selbst an der Feststellung, dass diese zu Unrecht erfolgt sei, ist nicht Aufgabe des Abteilungsleiters. Die Fallkonstellation des Paragraph 20, Absatz 2, UbG, auf die sich die Kritik Kopetzkis (Unterbringungsrecht römisch II 665 ff) an der Rechtsprechung, dass dem Abteilungsleiter nach Beendigung der Maßnahme kein Rekursrecht zustehe, in erster Linie bezieht, liegt hier nicht vor. Im Übrigen hat der Oberste Gerichtshof an seiner Ansicht über die mangelnde Beschwer des Anstaltsleiters trotz der Kritik der Lehre festgehalten vergleiche insbesondere 2 Ob 507/95; 7 Ob 17/97v). Der Revisionsrekurs des Abteilungsleiters vermag keine Argumente darzulegen, die ein Abgehen von dieser Rechtsprechung rechtfertigen könnten.

2. Zum Revisionsrekurs der Patientenanwältin:

Im Gegensatz zum Abteilungsleiter hat in Fällen, in denen mit Gerichtsbeschluss das Grundrecht des Menschen auf persönliche Freiheit berührt wird, der davon in seinen Rechten Beeinträchtigte auch noch nach Aufhebung der freiheitseinschränkenden Maßnahme weiterhin ein rechtliches Interesse an der Feststellung, ob die Anhaltung zu Recht erfolgte. Die Unterbringung und die in deren Zuge erfolgte besondere Heilbehandlung unterliegen auch noch nach Beendigung der Unterbringung und der Behandlung der gerichtlichen Kontrolle (RIS-Justiz RS0071267). Da es beide Instanzen (jeweils in Punkt 2. ihrer Entscheidungen) übereinstimmend abgelehnt haben, über den Antrag der Patientenanwältin auf Unzulässigerklärung der Unterbringung im Zeitraum vom 16. 1. bis 29. 1. 2000 zu entscheiden, ist sie bzw die Patientin im Sinn der Rechtsprechung beschwert. Dies gilt auch für Punkt 3. des rekursgerichtlichen Beschlusses, mit dem die Verfahrenseinstellung in Abänderung der Zulässigerklärung der Unterbringung für den anschließenden Zeitraum verfügt wurde. Da eine weitere anfechtbare Entscheidung nicht zu erwarten ist, gilt auch der Rechtsmittelausschluss des § 20 Abs 3 UbG nicht (Hopf-Aigner, UbG § 20 Anm 17 mwN). Im Gegensatz zum Abteilungsleiter hat in Fällen, in denen mit Gerichtsbeschluss das Grundrecht des Menschen auf persönliche Freiheit berührt wird, der davon in seinen Rechten Beeinträchtigte auch noch nach Aufhebung der freiheitseinschränkenden Maßnahme weiterhin ein rechtliches Interesse an der Feststellung, ob die Anhaltung zu Recht erfolgte. Die Unterbringung und die in deren Zuge erfolgte besondere Heilbehandlung unterliegen auch noch nach Beendigung der Unterbringung und der Behandlung der gerichtlichen Kontrolle (RIS-Justiz RS0071267). Da es beide Instanzen (jeweils in Punkt 2. ihrer Entscheidungen) übereinstimmend abgelehnt haben, über den Antrag der Patientenanwältin auf Unzulässigerklärung der Unterbringung im Zeitraum vom 16. 1. bis 29. 1. 2000 zu entscheiden, ist sie bzw die Patientin im Sinn der Rechtsprechung beschwert. Dies gilt auch für Punkt 3. des rekursgerichtlichen Beschlusses, mit dem die Verfahrenseinstellung in Abänderung der Zulässigerklärung der Unterbringung für den anschließenden Zeitraum verfügt wurde. Da eine weitere anfechtbare Entscheidung nicht zu erwarten ist, gilt auch der Rechtsmittelausschluss des Paragraph 20, Absatz 3, UbG nicht (Hopf-Aigner, UbG Paragraph 20, Anmerkung 17 mwN).

Der Revisionsrekurs der Patientenanwältin ist auch deshalb - entgegen dem Ausspruch in Punkt 5. des angefochtenen Beschlusses - gemäß § 14 Abs 1 AußStrG zulässig, weil das Rekursgericht von der Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes zur Frage, wann eine Unterbringung im Sinne des UbG vorliegt, abgewichen ist. Der Revisionsrekurs der Patientenanwältin ist auch deshalb - entgegen dem Ausspruch in Punkt 5. des angefochtenen Beschlusses - gemäß Paragraph 14, Absatz eins, AußStrG zulässig, weil das Rekursgericht von der Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes zur Frage, wann eine Unterbringung im Sinne des UbG vorliegt, abgewichen ist.

Unterliegt ein Patient Bewegungseinschränkungen, dann ist er im Sinn des UbG "untergebracht", unabhängig davon, ob er sich in einem geschlossenen Bereich befindet oder nicht. Aus dem Zusammenhang zwischen § 2 und § 33 UbG ergibt sich, dass sämtliche der in § 33 UbG erwähnten Formen von Beschränkungen zum Vorliegen einer "Unterbringung" im Sinne des § 2 UbG führen. Eine besondere "Erheblichkeitsschwelle" hinsichtlich Dauer und Ausmaß der Beschränkung sieht das Gesetz nicht vor; therapeutische und pflegerische Beweggründe können die Qualifikation einer solche Maßnahme als Unterbringung nicht verhindern (RIS-Justiz RS0075831). Typische Erscheinungsform der allgemeinen Bewegungseinschränkung, die von § 33 Abs 2 UbG umfasst wird, ist die Beschränkung auf einzelne Abteilungen oder Stationen, zum Beispiel auf einen geschlossenen Bereich (2 Ob 2320/96g). Eine Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit liegt immer dann vor, wenn es einer Person unmöglich gemacht wird, ihren Aufenthalt nach ihrem freien Willen zu verändern. Es kommt nur darauf an, ob der Kranke nach den konkreten Verhältnissen den

Bereich, in dem er sich aufhält, aufgrund seiner freien Entscheidung verlassen kann oder nicht (RIS-Justiz RS0075871). Die ständige Abhängigkeit der freien Aufenthaltsveränderung vom Willen eines anderen ist bereits eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit (RIS-Justiz RS0075766). Durch die Anweisung des Anstaltsleiters bzw. Abteilungsleiters an das Personal, den Kranken am Verlassen der - grundsätzlich offenen - Station zu verhindern, sollte dieser den Versuch unternehmen, die Station zu verlassen, wird dessen Freizügigkeit im Sinn uneingeschränkter körperlicher Bewegungsfreiheit zur Gänze entzogen. Ob sich der Kranke der Beschränkung bewusst ist, ist nicht maßgeblich (1 Ob 584/93). Nach den Feststellungen des Erstgerichtes wurde der Betroffenen in diesem Sinn die Freiheit entzogen, wäre sie doch bei einem entsprechenden Versuch am Verlassen der Station gehindert worden. Dieser Zustand bestand nach den Ausführungen des Erstgerichtes schon ab der Überstellung der Kranken von der geschlossenen Abteilung in die grundsätzlich offen geführte Station am 16. 1. 2002 und nicht erst ab 29. 1. 2002, an dem die "neuerliche" Unterbringung dem Gericht mitgeteilt wurde. Da die Patientenanwältin die Rechtmäßigkeit der Unterbringung für den gesamten Zeitraum und generell bestreitet, kommt es nicht darauf an, an wieviele Tagen Seitengitter am Bett befestigt waren (nach den Feststellungen des Erstgerichtes war dies zumindest an zwei Tagen der Fall). Ein (zusätzliches) Verlangen der Patientenanwältin auf Überprüfung der Zulässigkeit der dadurch hervorgerufenen (weiteren) Beschränkung der Bewegungsfreiheit nicht nur auf die Station, sondern auf den Aufenthalt im Bett im Sinn des § 33 Abs 3 UbG ist ihrem Antrag nicht zu entnehmen. Unterliegt ein Patient Bewegungseinschränkungen, dann ist er im Sinn des UbG "untergebracht", unabhängig davon, ob er sich in einem geschlossenen Bereich befindet oder nicht. Aus dem Zusammenhang zwischen Paragraph 2 und Paragraph 33, UbG ergibt sich, dass sämtliche der in Paragraph 33, UbG erwähnten Formen von Beschränkungen zum Vorliegen einer "Unterbringung" im Sinne des Paragraph 2, UbG führen. Eine besondere "Erheblichkeitsschwelle" hinsichtlich Dauer und Ausmaß der Beschränkung sieht das Gesetz nicht vor; therapeutische und pflegerische Beweggründe können die Qualifikation einer solche Maßnahme als Unterbringung nicht verhindern (RIS-Justiz RS0075831). Typische Erscheinungsform der allgemeinen Bewegungseinschränkung, die von Paragraph 33, Absatz 2, UbG umfasst wird, ist die Beschränkung auf einzelne Abteilungen oder Stationen, zum Beispiel auf einen geschlossenen Bereich (2 Ob 2320/96g). Eine Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit liegt immer dann vor, wenn es einer Person unmöglich gemacht wird, ihren Aufenthalt nach ihrem freien Willen zu verändern. Es kommt nur darauf an, ob der Kranke nach den konkreten Verhältnissen den Bereich, in dem er sich aufhält, aufgrund seiner freien Entscheidung verlassen kann oder nicht (RIS-Justiz RS0075871). Die ständige Abhängigkeit der freien Aufenthaltsveränderung vom Willen eines anderen ist bereits eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit (RIS-Justiz RS0075766). Durch die Anweisung des Anstaltsleiters bzw. Abteilungsleiters an das Personal, den Kranken am Verlassen der - grundsätzlich offenen - Station zu verhindern, sollte dieser den Versuch unternehmen, die Station zu verlassen, wird dessen Freizügigkeit im Sinn uneingeschränkter körperlicher Bewegungsfreiheit zur Gänze entzogen. Ob sich der Kranke der Beschränkung bewusst ist, ist nicht maßgeblich (1 Ob 584/93). Nach den Feststellungen des Erstgerichtes wurde der Betroffenen in diesem Sinn die Freiheit entzogen, wäre sie doch bei einem entsprechenden Versuch am Verlassen der Station gehindert worden. Dieser Zustand bestand nach den Ausführungen des Erstgerichtes schon ab der Überstellung der Kranken von der geschlossenen Abteilung in die grundsätzlich offen geführte Station am 16. 1. 2002 und nicht erst ab 29. 1. 2002, an dem die "neuerliche" Unterbringung dem Gericht mitgeteilt wurde. Da die Patientenanwältin die Rechtmäßigkeit der Unterbringung für den gesamten Zeitraum und generell bestreitet, kommt es nicht darauf an, an wieviele Tagen Seitengitter am Bett befestigt waren (nach den Feststellungen des Erstgerichtes war dies zumindest an zwei Tagen der Fall). Ein (zusätzliches) Verlangen der Patientenanwältin auf Überprüfung der Zulässigkeit der dadurch hervorgerufenen (weiteren) Beschränkung der Bewegungsfreiheit nicht nur auf die Station, sondern auf den Aufenthalt im Bett im Sinn des Paragraph 33, Absatz 3, UbG ist ihrem Antrag nicht zu entnehmen.

Entgegen der Ansicht der Vorinstanzen entfällt der Schutz des UbG nicht schon deshalb, weil ein Patient seine Bewegungsfreiheit auf Grund seines schlechten gesundheitlichen Zustandes ohnehin nicht in Anspruch nehmen kann und infolge seiner schweren psychischen Beeinträchtigung die Freiheitsbeschränkung nicht bewusst erlebt. Der Oberste Gerichtshof hat zwar in einer - bislang vereinzelt gebliebenen - Entscheidung ausgesprochen, dass ein Patient im Zustand tiefer Bewusstlosigkeit kein Bewusstsein und keine Bewegungsfreiheit mehr besitze, weshalb deren Einschränkung begrifflich nicht in Frage komme (4 Ob 534/94 = SZ 67/87). Abgesehen davon, dass diese Ansicht bereits mit der Begründung, dass die Persönlichkeitsrechte und die Menschenwürde gerade eines tief Bewusstlosen wegen des Abganges eigener Reaktionsfähigkeit auf etwaige Angriffe als besonders schutzbedürftig anzusehen seien, abgelehnt wurde (6 Ob 559/94 = SZ 67/91), liegt hier kein vergleichbarer Sachverhalt vor. Die Patientin befand sich

nicht im Zustand tiefer Bewusstlosigkeit. Sie war körperlich geschwächt und psychisch krank. Gerade die psychische Erkrankung ist eine der Voraussetzungen der vom Gericht zu überprüfenden Unterbringung. Die Ansicht der Vorinstanzen, dass die der Unterbringung immanente Freiheitsbeschränkung keiner gerichtlichen Kontrolle bedürfe, wenn die psychische Erkrankung das bewusste Erleben und die freie Willensbildung entsprechend reduziert habe, steht damit in unlösbarem Widerspruch.

Die Betroffene war daher bereits ab 14. 1. 2002 (Aufnahme in eine geschlossene Abteilung) durchgehend (weil ihre Überstellung am 16. 1. 2002 in eine grundsätzlich offene Abteilung mit sofortiger Einschränkung ihrer Bewegungsfreiheit verbunden war) bis zum 11. 2. 2002, an dem sämtliche freiheitseinschränkenden Maßnahmen aufgehoben wurden, untergebracht im Sinne des UbG. Daran vermochte die Mitteilung der Anstalt von der Aufhebung der Unterbringung am 16. 1. 2002 nichts zu ändern. Das Erstgericht hat aber eine Entscheidung über die Zulässigkeit der Unterbringung für den Zeitraum vom 14. 1. bis einschließlich 28. 1. 2002 bisher überhaupt abgelehnt. Seine Zulässigerklärung der Unterbringung ab 29. 1. 2002 wurde durch Punkt 3. der Entscheidung des Rekursgerichtes beseitigt. Da die von den Vorinstanzen verfügte Verfahrenseinstellung ab 16. 1. 2002, wie dargestellt, auf einer unrichtigen Rechtsansicht beruht, wird das Erstgericht nunmehr eine entsprechende Entscheidung auch über diesen gesamten Zeitraum zu treffen haben (und nicht nur, wie bereits vom Rekursgericht bindend angeordnet, für die Tage vom 14. bis 16. 1. 2002), die sich allerdings auf den Ausspruch zu beschränken haben wird, ob die freiheitsentziehende Unterbringung rechtmäßig war oder nicht. Das Erstgericht wird die Behauptung der Patientenanwältin, dass alternative Betreuungsmöglichkeiten bestanden hätten, einer Prüfung zu unterziehen und entsprechende Feststellungen zu dieser Frage zu treffen haben. Seine Ausführungen im angefochtenen Beschluss, es seien keine solche Möglichkeiten in Betracht gekommen, entbehren einer ausreichenden überprüfbaren Grundlage. Die Unterbringungssache ist daher insgesamt an das Erstgericht zur neuerlichen Entscheidung im aufgezeigten Sinn zurückzuweisen.

Anmerkung

E67154 6Ob198.02i

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2002:0060OB00198.02I.0912.000

Dokumentnummer

JJT_20020912_OGH0002_0060OB00198_02I0000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at