

TE OGH 1992/12/16 20b600/92

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 16.12.1992

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Kralik als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.Melber, Dr.Kropfitsch, Dr.Zehetner und Dr.Schinko als weitere Richter in der Unterbringungssache des am 18. März 1960 geborenen Walter H*****, infolge Revisionsrekurses der Patientenanwältin gegen den Beschluß des Landesgerichtes St.Pölten als Rekursgericht vom 4.November 1992, GZ R 802/92-11, womit der Beschluß des Bezirksgerichtes Amstetten vom 16.Oktober 1992, GZ Ub 332/92-8, abgeändert wurde, folgenden

Beschluß

gefaßt:

Spruch

Dem Revisionsrekurs wird Folge gegeben.

Die Entscheidung des Rekursgerichtes wird dahin abgeändert, daß der Beschluß des Erstgerichtes wiederhergestellt wird.

Text

Begründung:

Der 32 Jahre alte Walter H***** wurde am 30.September 1992 in die ***** Landesnervenklinik ***** eingeliefert. Die beiden Ärzte, die die Untersuchung durchführten, kamen zur Diagnose "Morbus Bleuler, Aggressionstendenzen mit deutlicher Fremd- und Selbstgefährdung". Am 2. Oktober 1992 erklärte das Erstgericht die Unterbringung vorläufig für zulässig.

Mit Beschluß vom 16.Oktober 1992 erklärte das Erstgericht nach Einholung eines Sachverständigengutachtens, Vernehmung des Betroffenen und des Vertreters des Abteilungsleiters die Unterbringung ab 16.Oktober 1992 für unzulässig. Das Erstgericht führte aus, Walter H***** sei dem Gericht und der Nervenklinik aus diversen Voraufenthalten bestens bekannt. Er sei in der Zeit vom 30. Dezember 1991 bis zum Tag der mündlichen Verhandlung am 16.Oktober 1992 133 Tage untergebracht gewesen, mithin mehr als die Hälfte der gesamten Zeit von 260 Tagen. Der Betroffene leide unter einem schizophrenen Defektzustand, der ständiger und möglichst konsequenter medikamentöser Behandlung bedürfe. Befinde sich der Betroffene nicht in stationärer Behandlung, neige er dazu, die Medikamente abzusetzen, worauf es in Verbindung mit den bestehenden Schwierigkeiten daheim wieder zu Exacerbationen komme. In diesen Phasen der Exacerbation sei auch das Bestehen einer ernstlichen und erheblichen Selbst- und auch Fremdgefährdung nicht zweifelhaft. Die Vergangenheit habe gelehrt, daß der Betroffene, werde er aus der stationären Behandlung entlassen, die Medikamente nicht regelmäßig einnimmt und es aufgrund der daheim bestehenden Schwierigkeiten relativ bald zu einer neuerlichen stationären Aufnahme kommen müsse. Die Symptome

einer ernstlichen und erheblichen Selbstgefährdung bildeten sich unter der stationären medikamentösen Behandlung relativ rasch zurück, es komme immer wieder zu einem Wechselspiel einer Entlassung und einer Neuaufnahme, wobei sich der Zeitraum, in dem der Betroffene untergebracht gewesen sei, mit dem, in welchem das nicht der Fall gewesen sei, in den letzten 10 Monaten etwa die Waage halte. Eine grundlegende Besserung des Zustandes werde nur durch eine sehr lange andauernde konsequente Behandlung möglich sein. Dadurch könnte eine Stabilisierung des Zustandes erreicht werden, die es dem Betroffenen ermöglichen würde, durch einen relativ langen Zeitraum ein einigermaßen normales Leben zu führen. Durch die bisherigen Unterbringungen habe dies nicht erreicht werden können. Das Unterbringungsgesetz könne nicht das geeignete Mittel für die Behandlung eines chronischen Leidens, wie es der Defektzustand einer Schizophrenie darstelle, sein. Auf lange Sicht gesehen könne die Voraussetzung einer ernstlichen und erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung auch nicht dadurch gerechtfertigt werden, daß der Betroffene gewöhnlich nach Entlassung aus der stationären Behandlung die Medikamente absetze und es dann zu einer neuerlichen Exacerbation der Grunderkrankung komme. Die Annahme einer dadurch begründeten ernstlichen und erheblichen Gefährdung könne nur dann gerechtfertigt werden, wenn es sich um einen vorübergehenden Zustand handle, der in absehbarer Zeit durch eine Fortsetzung der Behandlung gegen den Willen des Betroffenen endgültig beseitigt werden könne. Dies sei bei Walter H***** aber nicht möglich. Je länger die Unterbringung bereits dauere, desto strengere Anforderungen seien an die Wahrscheinlichkeit und die Schwere des drohenden Schadens zu stellen. Zu berücksichtigen sei auch, daß für den Wechsel zwischen erheblicher Selbst- und Fremdgefährdung und Nichtvorliegen derselben nicht nur die Krankheit, sondern auch die häusliche Insuffizienz der Familie (Unfähigkeit des sozialen Umfeldes, mit der Erkrankung des Betroffenen zu leben) ursächlich sei. Auch unter diesem Blickwinkel erscheine eine weitere Unterbringung, die abermals nur zu einer kurzfristigen Zurückdrängung der Symptome führen könnte, nicht dem Gedanken der Verhältnismäßigkeit des Unterbringungsgesetzes gerecht zu werden. Dies umso mehr, als der tatsächliche Zustand des Betroffenen am 16. Oktober 1992 aufgrund der Meinungsverschiedenheiten zwischen dem behandelnden Oberarzt und der Sachverständigen das Vorliegen der Unterbringungsvoraussetzungen nicht im ausreichenden Maß als sicher erscheinen lasse. Eine weitere Unterbringung sei daher nicht zulässig. Zur Vorbereitung der Herauslösung des Betroffenen aus seinem gewohnten sozialen Umfeld, welches den Betroffenen erheblich belaste und immer wieder wesentlich zum neuerlichen Auftreten einer akuten Exacerbation beitrage, sowie zur Vorbereitung einer Rehabilitationsbehandlung sei daher die Unterbringung im Sinne einer Behandlung gegen den Willen des Betroffenen nicht das geeignete Instrument.

Das Rekursgericht änderte aufgrund des Rekurses des Abteilungsleiters den Beschluß des Erstgerichtes dahin ab, daß die Unterbringung des Walter H***** vom 30. September 1992 bis 30. Dezember 1992 zulässig ist. Das Gericht zweiter Instanz führte aus, nur eine hohe Wahrscheinlichkeit einer Selbst- oder Fremdgefährdung könne eine Unterbringung rechtfertigen, eine vage Möglichkeit sei nicht ausreichend. Die Unterbringung aufgrund einer bloßen "Behandlungsbedürftigkeit" sei ebensowenig zulässig wie eine Anhaltung als "Maßnahme der Fürsorge". Aus dem Akteninhalt im Zusammenhang mit dem angefochtenen Beschluß ergebe sich, daß es bei einer Aufhebung der Unterbringung des Betroffenen in einer geschlossenen Anstalt in hohem Maß wahrscheinlich sei, daß bei ihm die früheren Krankheitssymptome sehr bald wieder auftreten, es zu einer schweren Verschlechterung der Krankheit kommen werde und daß daraus eine erhebliche Gesundheitsschädigung eintreten werde, wie dies schon die Unterbringung durch zusammengefaßt 133 Tage innerhalb der letzten 260 Tage zeige. Der nach einer Entlassung aus der geschlossenen Abteilung sofort zu erwartende Verlust der Kontrolle über sich sei im Hinblick auf das Krankheitsbild als Wiederholung der früheren Vorfälle sehr wahrscheinlich. Eine freiwillige Behandlung im Rahmen der Anstalt erscheine nicht zielführend, da der Betroffene beim letzten Aufenthalt entwichen sei und etwa 1 1/2 km weiter entfernt auf den Bahngleisen wieder gefunden worden sei. Eine lang andauernde stationäre Behandlung könnte eine Stabilisierung des Zustandes des Betroffenen nach sich ziehen. Der Gesetzestext lasse in Verbindung mit den Materialien die Auslegung zu, daß bei Anwendung des Ermessens nach § 3 UbG die Entscheidung eines noch kritikfähigen Geisteskranken, eine an sich notwendige Behandlung abzubrechen und dafür gewisse Nachteile in Kauf zu nehmen, dann zu respektieren sei, wenn daraus keine ernstliche und erhebliche Gefährdung der Gesundheit resultiere. Demgegenüber setze eine bloße Behandlungsbedürftigkeit entweder nur geringe Nachteile nach Abbruch der Therapie oder einen noch intakten Entscheidungsfreiraum des psychisch Kranken voraus. Daß der bei Behandlungsabbruch zu befürchtende Schaden keine typische Krankheitsfolge sein dürfe, sondern "selbständig entstehen" müsse, könne dem Gesetz nicht entnommen werden. Daß der Betroffene zumindest zeitweise während der mündlichen Verhandlung ein ruhiges und einsichtiges Zustandsbild gezeigt habe, habe auf die Zulässigkeit der

Unterbringung keinen Einfluß. Wie schon bei dieser Verhandlung angeklungen sei, könnte dieses einsichtige Verhalten des Betroffenen nur kurze Zeit andauern. Der Aufenthalt des Betroffenen in der Anstalt habe ja den Zweck, daß durch optimale medizinische Betreuung und Beobachtung eine Selbstgefährdung hintangehalten werden könne. Die Unterbringung müsse auch dann aufrecht erhalten werden, wenn im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung, deretwegen die Aunahme erfolgt sei, zu erwarten sei, daß bei Entlassung des Betroffenen eine Gefährdung seines Lebens oder seiner Gesundheit gegeben wäre. Andernfalls müßte jede Unterbringung schon nach dem erstmaligen Wirksamwerden der dem Betroffenen verabreichten Medikamente aufgehoben werden. Erfahrungsgemäß bedürfe es jedoch der Behandlung über einen gewissen Zeitraum, damit auch eine entsprechende Krankheitseinsicht und Kooperationsbereitschaft vom Betroffenen erreicht werde. Gerade diese Kooperationsbereitschaft sei aber in den beim Betroffenen immer wieder auftretenden Krankheitsphasen nicht gegeben. Zusammenfassend ergebe sich daher, daß beim Betroffenen Behandlungsbedürftigkeit vorliege, welche eine Unterbringung rechtfertige, da ansonsten eine besonders schwerwiegende und ernstliche Gefährdung der Gesundheit zu besorgen sei.

Das Rekursgericht erklärte den Revisionsrekurs mit der Begründung für zulässig, nach der Entscheidung² Ob 542/92 rechtfertige die bloße Behandlungsbedürftigkeit die Unterbringung nicht. In 7 Ob 610/91 sei ausgesprochen worden, daß eine Behandlungsbedürftigkeit eine Unterbringung dann rechtfertige, wenn es in hohem Maße wahrscheinlich sei, daß es zu einer schweren Verschlechterung der Krankheit kommen werde und die früheren Krankheitssymptome sehr bald auftreten würden. Zur Frage, wie weit bei fehlender Kooperationsbereitschaft eine Unterbringung bei Behandlungsbedürftigkeit zulässig sei, um den Patienten auch vor Einflüssen dritter Seite zu schützen, sei hingegen noch nicht Stellung genommen worden.

Laut Mitteilung der N***** Landesnervenklinik ***** vom 10.November 1992 (ON 13) wurde die Unterbringung des Walter H***** am 10.November 1992 aufgehoben.

Die Patientenanwältin bekämpft den Beschluß des Rekursgerichtes mit Revisionsrekurs und beantragt die Wiederherstellung der Entscheidung des Erstgerichtes.

Der Revisionsrekurs ist zulässig. Daran vermag auch die inzwischen erfolgte Aufhebung der freiheitseinschränkenden Maßnahme nichts zu ändern (nRsp 1991/163 ua).

Der Revisionsrekurs ist auch berechtigt.

Rechtliche Beurteilung

Im Rechtsmittel wird ausgeführt, ein Selbstmord des Betroffenen sei nicht wahrscheinlich, Selbstmordabsicht wäre für sich allein auch kein Unterbringungsgrund. Der Betroffene lebe in einer Befindlichkeit, die für ihn die bestmögliche sei, in diesem Zustand müsse man ihm den Rest an Entscheidungsfreiraum für sein Leben zugestehen, trotz aller Behandlungsbedürftigkeit. Die Fremdgefährdung resultiere aus der Unfähigkeit der Familie. Die Sachverständige habe zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung auch keine deutlichen Hinweise auf eine Selbst- oder Fremdgefährdung gesehen. Eine weitere Unterbringung sei unverhältnismäßig, sie sei nicht das geeignete Mittel für längerfristige, ständig gegen den Willen des Betroffenen erfolgende Behandlung eines chronischen Leidens. Der Betroffene müßte sonst für den Rest seines Lebens in einer geschlossenen Anstalt sein, damit es nicht zum Zusammentreffen mit seiner Familie kommt. Auf lange Sicht könne eine Unterbringung auch nicht dadurch gerechtfertigt werden, daß der Betroffene nach der Entlassung aus der stationären Behandlung die Medikamente absetze und es dann zu einer neuerlichen Exacerbation komme.

Diesen Ausführungen kann Berechtigung nicht abgesprochen werden. Wie die Vorinstanzen zutreffend ausgeführt haben, darf gemäß § 3 UbG in einer Anstalt nur untergebracht werden, wer 1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und 2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer Anstalt, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Das Vorliegen einer psychischen Krankheit ist im vorliegenden Fall nicht strittig.

Bei den bedrohten Rechtsgütern im Sinne des§ 3 Z 1 UbG muß es sich um das Leben oder die Gesundheit handeln. Die Unterbringung psychisch Kranker wegen bloßer Behandlungsbedürftigkeit oder Verwahrlosungsgefahr ist ebensowenig zulässig, wie eine Unterbringung als "Maßnahme der Fürsorge". Die Behandlungsbedürftigkeit kann eine

Unterbringung erst dann rechtfertigen, wenn sie zu einer "besonders schweren und ernstlichen Gefährdung der Gesundheit" führt (Kopetzky, UbG, Rz 63; 2 Ob 542/92; vgl. auch 7 Ob 610/91).

Im vorliegenden Fall steht nicht einmal fest, daß am 16. Oktober 1992, dem Tag der Verhandlung und Entscheidung erster Instanz, eine Selbst- oder Fremdgefährdung bestand. Eine solche kann allerdings bei Absetzen der Medikamente auftreten. Nimmt man an, daß der Betroffene nach Beendigung der Unterbringung die Medikamente nicht mehr nehmen wird, dann könnte zur Vermeidung des Auftretens einer derartigen Selbst- oder Fremdgefährdung eine Unterbringung für einen bestimmten nicht allzu langen Zeitraum als zulässige, nicht als unverhältnismäßig zu bezeichnende Maßnahme angesehen werden. Eine Stabilisierung des Zustandes, die es dem Betroffenen ermöglichen würde, durch einen relativ langen Zeitraum ein einigermaßen normales Leben zu führen, wäre aber nur durch eine sehr lang andauernde konsequente Behandlung möglich. Obwohl der Betroffene seit 30. Dezember 1991 mehr als die Hälfte der Zeit in der Nervenklinik untergebracht war, konnte dieses Ziel nicht erreicht werden. Eine Unterbringung auf einen unabsehbaren Zeitraum zum Zweck einer Behandlung wäre aber jedenfalls nicht gerechtfertigt. Eine Zulässigerklärung der Unterbringung zum Zweck einer Behandlung hätte daher zur Voraussetzung, daß feststeht, nach welchem Zeitraum aufgrund ärztlicher Erfahrung durch eine Behandlung eine "Stabilisierung" erreicht werden könnte. Ein Anhaltspunkt über die Länge dieses Zeitraumes findet sich im Akt jedoch nicht. Dazu kommt, daß die Verschlechterung des Zustandes nach Aufhebung der Unterbringung auch auf die Insuffizienz der Familie (die Unfähigkeit des sozialen Umfeldes, mit der Erkrankung des Betroffenen zu leben) zurückzuführen ist. Nach der Darstellung des Betroffenen in der Verhandlung soll er zu Hause arbeiten (in einem landwirtschaftlichen Betrieb?), werde im Rahmen der Familie dann aber nicht für voll genommen und werde benachteiligt. Das Verhalten der Familienangehörigen kann eine Unterbringung aber nicht rechtfertigen. Führt die Einflußnahme von Angehörigen auf den Betroffenen zu einer Selbst- oder Fremdgefährdung, dann müßte versucht werden, "auf andere Weise" im Sinne des § 3 Z 3 UbG Abhilfe zu schaffen (die Sachverständige erklärte eine Herauslösung des Betroffenen aus dem häuslichen Umfeld für wichtig). Der Gesetzgeber ging davon aus, daß dem dringenden Bedürfnis nach Behandlung und Betreuung eines psychisch Kranken im Rahmen moderner, leistungsfähiger und ausreichend ausgestatteter psychiatrischer und sozialer Dienste und Einrichtungen Rechnung getragen werden könne, ohne daß in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen eingegriffen werden müsse (JAB 1202 BlgNR 17.GP 5).

Berücksichtigt man überdies, daß, je länger die Unterbringung bereits dauert, desto strengere Anforderungen an die Wahrscheinlichkeit und die Schwere des drohenden Schadens zu stellen sind (Kopetzky, UbG Rz 74), dann ergibt sich, daß nach der Aktenlage derzeit keine hinreichenden Gründe vorhanden sind, die es rechtfertigen würden, eine weitere Unterbringung für zulässig zu erklären.

Es war daher dem Revisionsrekurs Folge zu geben und die Entscheidung des Erstgerichtes wiederherzustellen.

Anmerkung

E30750

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1992:0020OB00600.92.1216.000

Dokumentnummer

JJT_19921216_OGH0002_0020OB00600_9200000_000

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at