AG Lindau, Beschluss v. 14.03.2025 – 1 XVII 212/22

Titel:

Geschlossene Unterbringung bei fehlender Krankheitseinsicht und Weglauftendenz

Normenkette:

BGB § 1831 Abs. 1 Nr. 2

Leitsatz:

Die Genehmigung der geschlossenen Unterbringung eines zu keiner freien Willensbildung hinsichtlich seiner Erkrankung fähigen Betreuten kommt in Betracht, wenn dieser weglaufgefährdet ist und ärztlicher Behandlung bedarf, die deshalb nicht ohne geschlossene Unterbringung erfolgen kann. (Rn. 2 – 4 und 10) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Betreuung, Behinderung, geschlossene Unterbringung, psychische Krankheit, Persönlichkeitsproblematik, fehlende Krankheitseinsicht, Weglauftendenz, Fremdgefährdung

Rechtsmittelinstanzen:

LG Kempten, Beschluss vom 24.03.2025 – 42 T 335/25

BGH, Beschluss vom 23.07.2025 – XII ZB 156/25

Tenor

Die Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses bzw. einem geschlossenen Bereich einer Pflegeeinrichtung wird bis längstens 09.02.2026 genehmigt.

Die sofortige Wirksamkeit der Entscheidung wird angeordnet.

Gründe

1
Nach dem aktuellen Gutachten des Sachverständigen Herrn ... vom 10.02.2025 leidet der Betreute an einer psychischen Krankheit bzw. geistigen/seelischen Behinderung, nämlich einer schizoaffektiven Psychose mit wiederholt manischen Episoden, Diagnose nach ICD10 / ICD11-Nr. F25.0.

2
Der Betreute muss geschlossen untergebracht werden, weil er weglaufgefährdet ist.

3
Der Betreute bedarf ärztlicher Behandlung, die derzeit ohne geschlossene Unterbringung nicht geschehen kann.

4
Der Betreute hat zurzeit keine ausreichende Krankheitseinsicht; er ist zu keiner freien Willensbildung zumindest hinsichtlich der Entscheidungen im Zusammenhang mit der Erkrankung in der Lage. Er vermag auch die Notwendigkeit der freiheitsentziehenden Maßnahmen nicht zu erkennen.

5
Dies folgt aus dem Ergebnis der gerichtlichen Ermittlungen, insbesondere aus dem aktuellen Gutachten des Sachverständigen Herrn ... vom 10.02.2025, der Stellungnahme des Betreuers, der Stellungnahmen des Verfahrenspflegers vom 23.02. und 12.03.2025 und dem unmittelbaren Eindruck des Gerichts, den sich dieses anlässlich der Anhörung des Betreuten in der üblichen Umgebung des Betreuten verschafft hat.

6
Der Sachverständige hat in seinem Gutachten für das Gericht nachvollziehbar u.a. folgendes ausgeführt:

„Ferner bleibt zu berücksichtigen, dass derzeit eine gesicherte ambulante psychiatrische Weiterbehandlung des Betroffenen nicht besteht. Die zuletzt geplante weitere ambulante Behandlung, auch mit regelmäßiger

Überwachung der Medikamenteneinnahme über die psychiatrische Tagesklinik in ... wird vom Betroffenen abgelehnt. Weitere ambulante Behandler sind zumindest derzeit noch nicht verfügbar, insgesamt bleibt auch zweifelhaft, inwieweit hier tatsächlich eine ambulante Behandlung, möglicherweise auch in ... - wie vom Betroffenen gewünscht –, tatsächlich umsetzbar sein wird, da derzeit weiterhin Obdachlosigkeit besteht und ein gesicherter weitere Wohnsitz in ... nicht in Aussicht steht.

Aufgrund der Vorerfahrungen durch die letzten Entlassungen sowie der weiterhin schwierigen sozialen Situation ist daher erwartbar, dass der Proband bei Entlassung in die offizielle Obdachlosigkeit erneut rasch maniform psychotisch dekompensieren wird, indem er seine Medikation absetzt oder sich nicht um eine entsprechende Weiterbehandlung im ambulanten Rahmen unter angemessener Zeit kümmert.

Im Zusammenhang mit solchen erneuten Dekompensationen sind dann auch erneut vor allem fremd-, aber auch selbstgefährdende Verhaltensweisen im Zusammenhang mit der Obdachlosigkeit durchaus zu erwarten.

Zwar zeigt der Proband aktuell durchaus eine gewisse Krankheitseinsicht, erklärt auch, regelmäßig Medikamente nehmen zu wollen. Angesichts der sozialen Rahmenbedingungen erscheint es jedoch eher unwahrscheinlich, dass die aktuell von ihm bekundete Einsicht in den nächsten Monaten dauerhaft aufrechterhalten bleibt. Diesbezüglich kann Herr ... zwar seinen Willen kundtun bzw. seine Einsichten und Absichten entsprechend erklären, jedoch wird er krankheitsbedingt und auch aufgrund der sozialen Rahmenbedingungen nicht in der Lage sein, nach einer möglichen Entlassung die entsprechende medikamentöse Compliance und Krankheitseinsicht dauerhaft aufrechterhalten können und somit gemäß seiner aktuell verkündeten Absicht seine Handlung steuern können.

Somit ist davon auszugehen, dass der Proband aktuell bezüglich ärztlichtherapeutischer Entscheidungen einwilligungsunfähig ist.“

7
Der Verfahrenspfleger hat in seiner ersten Stellungnahme der gutachterlich empfohlenen Unterbringung des Betroffenen für ein Jahr zugestimmt, in einer weiteren Stellungnahme allerdings Fragen im Hinblick auf das Ziel der Unterbringung aufgeworfen.

8
Die behandelnde Ärztin hat mündlich erläutert, dass es zur neuerlichen Eskalation gekommen sei, nachdem der Betroffene im Ausgang einer Joggerin gefolgt sei. Auf der Station habe er nur geschrien und gedroht sowie einen Mitpatienten geohrfeigt. Ein Substanzmissbrauch sei nicht festzustellen. Zur psychiatrischen Erkrankung trete wohl ein Persönlichkeitsproblem, das medikamentös nicht zu behandeln sei. Es sei daher keinesfalls ausgeschlossen, dass es auch im Falle eines Behandlungserfolgs (der weiterhin möglich sei) nach Entlassung allein aufgrund der Persönlichkeitsproblematik wieder zu erheblichen Auffälligkeiten des Betroffenen kommen könne.

9
Die Entscheidung beruht auf § 1831 Abs. 1 Nr. 2 BGB.

10
Das Gericht ist davon überzeugt, dass es einer weiteren Behandlung der bestehenden psychiatrischen Grunderkrankung des Betroffenen bedarf, die momentan nur in einer geschlossenen Unterbringung erfolgen kann. Es ist gerichtsbekannt, dass über Jahre bestehende psychiatrische Erkrankungen oftmals nur unter sehr langfristiger Medikamentengabe zur Besserung führen können. Aus Sicht der behandelnden Ärzte besteht weiterhin die Möglichkeit der Besserung, die ggf. auch zu einer besseren Medikamenten-Compliance nach Entlassung führen könnte. Dahingegen erscheint bei Entlassung zum momentanen Stand eine rasche Dekompensation wahrscheinlich, die – wie bereits in der Vergangenheit – jedenfalls zur Fremdgefährdung führen kann. Auf eine unmittelbar bestehende Selbst- oder Fremdgefährdung kommt es vor diesem Hintergrund ebensowenig an wie auf ggf. hinzutretende Gefährdungselemente aufgrund der medikamentös nicht behandelbaren Persönlichkeitsstruktur des Betroffenen.

11
Bei der Festsetzung der Frist über die Dauer der Entscheidung hinsichtlich der freiheitsentziehenden Maßnahmen hat das Gericht die Ausführungen d. Sachverständigen berücksichtigt.

12

Die Anordnung der sofortigen Wirksamkeit beruht auf § 324 Abs. 2 Satz 1 FamFG.