

Ambulante medizinische Massnahmen – Art. 59 f. EG ZGB; Art. 434, Art. 437 Abs. 2 und Art. 450 ff. ZGB.

Die Anordnung von ambulanten medizinischen Massnahmen ausserhalb einer Fürsorgerrischen Unterbringung richtet sich nach kantonalem Recht (E. 1.1 und 1.2).

Voraussetzungen einer ambulanten Zwangsmedikation (E. 3).

Die Zumutbarkeit von Nebenwirkungen ist vom Gericht im Rahmen der Verhältnismässigkeit der Massnahme zu beurteilen; die Einschätzung eines medizinischen Sachverständigen braucht es dazu nicht (E. 4.4.3).

OGE 30/2020/10 vom 22. September 2020

Keine Veröffentlichung im Amtsbericht

Sachverhalt

X. leidet seit Jahren an einer chronisch paranoiden Schizophrenie sowie an einer Alkohol- und Benzodiazepin-Abhängigkeit, weshalb er auch immer wieder fürsorgerrisch untergebracht werden musste. Bei seiner letzten Entlassung aus der stationären Unterbringung verpflichtete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde des Kantons Schaffhausen (KESB) X. unter anderem, sich alle zwei Wochen eine neuroleptische Depotmedikation injizieren zu lassen. X. machte geltend, er werde durch die Nebenwirkungen der Depotmedikation in seiner Lebensführung beeinträchtigt und verlangte die Aufhebung der ambulanten Massnahmen. Die KESB wies den Antrag um Aufhebung der ambulanten Massnahmen ab.

Das Obergericht wies die dagegen erhobene Beschwerde ab.

Aus den Erwägungen

1.1. Gemäss Art. 437 Abs. 2 ZGB können die Kantone ambulante medizinische Massnahmen für Betroffene mit einer psychischen Störung anordnen. Das Verfahren wie auch die Zuständigkeiten richten sich nach dem kantonalen Recht (Thomas Geiser/Mario Etzensberger, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I [folgend BSK ZGB I], 6. A., Basel 2018, Art. 437 N. 12, S. 2671).

1.2. Beschwerdegegenstand ist vorliegend der Beschluss der KESB vom 8. April 2020, worin das Gesuch um Aufhebung einer gestützt auf Art. 59 Abs. 1 des Gesetzes über die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 27. Juni 1911 (EG ZGB, SHR 210.100) erlassenen ambulanten Massnahme abgewiesen wurde. Dagegen kann der Beschwerdeführer als Betroffener beim Obergericht Beschwerde nach Art. 450 ff. ZGB erheben (Art. 41 Abs. 1 des Justizgesetzes

vom 9. November 2009 [JG, SHR 173.200] i.V.m. Art. 45 Abs. 1 und Art. 46 Abs. 2 EG ZGB).

[...]

3. Die KESB kann jederzeit eine ambulante Massnahme anordnen, sofern diese als geeignet erscheint, eine Unterbringung, eine Zurückbehaltung oder einen Rückfall bei einer Entlassung zu vermeiden (Art. 59 Abs. 1 EG ZGB). Dazu zählt insbesondere die Auflage, bestimmte Medikamente einzunehmen, sofern die Voraussetzungen von Art. 434 ZGB gegeben sind (Art. 59 Abs. 1 lit. c EG ZGB). Die ambulanten Massnahmen sind aufzuheben, wenn sie ihren Zweck erfüllt haben (Art. 59 Abs. 3 EG ZGB).

3.1. Der Verweis auf Art. 434 ZGB stellt klar, dass auch im Rahmen einer ambulanten Massnahme eine Medikation gegen den Willen des Betroffenen nur angeordnet werden kann, wenn eine ernstliche Gefährdungssituation gegeben ist. Dabei kann es sich sowohl um eine Selbstgefährdung wie auch um eine Drittgefährdung handeln. Eine Selbstgefährdung ist nur ausreichend, wenn ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht. Ernsthaft ist ein gesundheitlicher Schaden dann, wenn er zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher oder psychischer Funktionen führt. Es braucht sich aber nicht um einen bleibenden oder irreversiblen Gesundheitsschaden zu handeln. Fremdgefährdung genügt nur, wenn das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Geiser/Etzensberger, BSK ZGB I, Art. 434/435 N. 19 ff., S. 2658 f.).

3.2. Weiter muss die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig sein. Dies trifft unter anderem dann zu, wenn die betroffene Person zwar einen Willen ausdrücken kann, dessen Bildung aber nicht aufgrund des von Art. 16 ZGB geforderten Mindestmasses an Rationalität beruht (Geiser/Etzensberger, BSK ZGB I, Art. 434/435 N. 18, S. 2658).

3.3. Schliesslich ist der Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu beachten (vgl. BGer 5A_356/2016 vom 8. Juni 2016 E. 5.2.5). Mithin darf keine angemessene Massnahme zur Verfügung stehen, die weniger einschneidend ist. Dazu zählt beispielsweise eine alternative Behandlung, welche jedoch wirksam und zweckmässig sein muss (Geiser/Etzensberger, BSK ZGB I, Art. 434/435 N. 22 und N. 24, S. 2660).

[...]

4.4.3. Unter diesen Umständen ist die angeordnete Medikation nach wie vor verhältnismässig. Insbesondere ist keine weniger einschneidende Alternativbehandlung als die neuroleptische Depotmedikation mit Risperdal ersichtlich. Die Ausführungen der Gutachterin Y. und von Dr. med. Z. sind schlüssig und klar. Entgegen

der Ansicht des Beschwerdeführers besteht vorliegend keine Veranlassung, ein weiteres Gutachten einzuholen. Es ist Aufgabe des Gerichts und nicht der medizinischen Sachverständigen, die Verhältnismässigkeit bzw. Zumutbarkeit der Medikation für den Beschwerdeführer zu beurteilen. Selbst wenn es sich bei den vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden um Nebenwirkungen der – verordnungsgemäss eingenommenen – Medikamente handelt, stellen diese einen geringeren Eingriff in seine persönliche Freiheit dar als die andernfalls drohenden Folgen, namentlich eine erneute fürsorgerische Unterbringung.

5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen für die angeordnete ambulante Massnahme weiterhin erfüllt sind. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.