

- 49 **Zwangsmassnahmen; Zwangsisolation im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung; aufschiebende Wirkung zulässig?**
- **Zwangsisolation als Zwangsmassnahme im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung (Erw. 2/c/aa)**
 - **Zwangsisolation nur als ultima ratio im Akutfall (Verhältnismässigkeit) (Erw. 2/c/bb)**
 - **Zwangsisolation mit aufschiebender Wirkung nur in Ausnahmefällen zulässig (Erw. 2/c/cc)**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 29. August 2000 in Sachen R.H. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden.

Aus den Erwägungen

2. a) Im angefochtenen Zwangsmassnahmen-Entscheid der Ärztlichen Leitung der Psychiatrischen Klinik Königsfelden (PKK) vom 24. August 2000 wird als Begründung für die Zwangsisolation im Isolationszimmer Folgendes festgehalten: „erhebliche Fremdgefährdung, Reizabschirmung dringlich, Pat. „am Steigen“.

Der Beschwerdeführer selbst lehnt die Isolation ab, weil er nicht gefährlich sei und weil sie zu sekundären psychischen Störungen, zu vermehrten Aggressionen und zu Vereinsamung führe.

b) Isolation ist eine „andere Vorkehr“ i.S. von § 67e^{bis} EG ZGB und damit eine Zwangsmassnahme, die den Schutz der betroffenen Person - und damit einhergehend den Schutz ihrer Mitmenschen - vor körperlichen und seelischen Schäden bezweckt (vgl. Botschaft des Regierungsrates des Kantons Aargau an den Grossen Rat vom 4. August 1999 betreffend Revision des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch [EG ZGB], Schaffung einer Rechtsgrundlage für Zwangsmassnahmen im Rahmen der fürsorglichen Freiheitsentziehung, S. 6).

c) Wie bereits aufgezeigt, sind die Voraussetzungen einer fürsorglichen Freiheitsentziehung im vorliegenden Fall erfüllt. Beim Beschwerdeführer liegt ein manisches Zustandsbild bei bekannter

schizoaffektiver Störung vor. Das Verwaltungsgericht hat daher grundsätzlich zu prüfen, ob die angefochtene Zwangsmassnahme der Isolation in einem sachlichen Zusammenhang mit dem Einweisungsgrund dieser Geisteskrankheit steht, medizinisch indiziert und verhältnismässig ist.

aa) Vorweg ist zu bemerken, dass die Isolation von ihrem Wesen her eine grundlegend andere Zwangsmassnahme darstellt als eine medikamentöse Zwangsbehandlung. So führt auch Bleuler aus, unter der heutigen Therapie seien langdauernde Isolierungen nicht mehr nötig, wogegen ganz kurze Isolierungen in akuten schweren Erregungszuständen für die Mitpatienten oft eine Notwendigkeit seien (Eugen Bleuler, Lehrbuch der Psychiatrie, Neubearbeitung von Manfred Bleuler, Berlin/Heidelberg/New York 1983, S. 193). Isolation bedeutet, in einem (oft ausser einem Bett unmöblierten) Raum alleine eingeschlossen zu werden. In der Regel soll damit einer drohenden Selbst- oder Fremdgefährdung begegnet werden, d.h. sie geschieht zum Selbstschutz des Betroffenen, aber auch zum Schutz von Personal, Patienten und Gegenständen. Allenfalls kann die mit der Isolation verbundene Reizabschirmung zusätzlich zu einer Beruhigung eines Patienten führen, andererseits kann die zusätzliche Freiheitsbeschränkung unter Umständen auch eine Erhöhung der Aggressionen zur Folge haben.

bb) Im vorliegenden Fall wurden am 23. August 2000 die Isolation gemäss dem ersten Zwangsmassnahmen-Entscheid vom 17. August 2000 aufgehoben, da der Beschwerdeführer neu beurteilt und dabei zugänglicher und lenkbarer erlebt wurde. Am Abend des 23. August 2000 wurde der Beschwerdeführer laut und angetrieben, ebenso verbal bedrohlich. Am 24. August 2000 wurde die Situation als angespannt, der Beschwerdeführer aber als lenkbar beschrieben. In Einzelbegleitung durfte er den Park aufsuchen. Gegen Abend wurde er als zwischendurch laut beschrieben, er habe sich aber nach kurzer Zeit wieder beruhigen können. Am folgenden Tag wurde der Beschwerdeführer wieder zunehmend verbal aggressiv, wobei die

Mitpatienten unter dem angetriebenen Zustand gelitten hätten. Daraufhin wurde der Beschwerdeführer am 25. August 2000 über Mittag während zwei Stunden und ab 20 Uhr abends erneut isoliert.

Damit steht fest, dass auch nach Meinung der zuständigen Klinikärzte der Beschwerdeführer am 24. August 2000 nicht zwangs-isoliert werden musste, da er - auch ohne Isolation - nicht hinreichend auffällig oder gar gefährlich war. Ausserdem wollte man zusätzliche Aggressionen durch das „Einsperren“ vermeiden. Dennoch wurde am 24. August 2000 folgender Zwangsmassnahmen-Entscheid erlassen:

„Isolation im Iso-Zimmer, ohne Fixation, im Bodenbett, bis beruhigt (am 23.08.00 Isolation aufgehoben). Medikation ohne jeden Zwang verabreicht.“

Damit wurde sinngemäss eine vorbeugende Zwangsmassnahme verfügt, um im Ernstfall handeln zu können. Trotz anderem Wortlaut im Zwangsmassnahmen-Entscheid entspricht dies materiell der Anordnung einer Isolation mit gleichzeitiger Gewährung der aufschiebenden Wirkung. Ein derartiges Vorgehen kann aus ärztlicher Sicht sinnvoll erscheinen. Im Gegensatz zu einer medizinisch indizierten notwendigen medikamentösen Zwangsbehandlung, kann sich indessen die Frage einer notwendigen Zwangsisolation in aller Regel nur in einem ganz konkreten Zeitpunkt stellen, da auch hier gilt, dass die Zwangsmassnahme in Anwendung des Verhältnismässigkeitsprinzips „ultima ratio“ sein muss, indem der betroffenen Person die notwendige Fürsorge nicht auf andere Weise gewährleistet werden kann. Aus diesem fundamentalen Grundsatz ergibt sich eo ipso, dass diese Zwangsmassnahme grundsätzlich nur im Akutfall angeordnet werden darf. Da die Beurteilung in diesem Zeitpunkt erfolgen muss, entbindet auch ein früher „vorsorglich“ erlassener Zwangsmassnahmen-Entscheid nicht von der Notwendigkeit, jetzt einen formellen Zwangsmassnahmen-Entscheid zu fällen, in welchem die Voraussetzungen der Zwangsmassnahme für die aktuelle Situation bejaht und begründet werden. Während es gute Gründe geben kann, einen

Entscheid, ob eine langfristige neuroleptische Zwangsbehandlung durchzuführen sei, unter Umständen einige Tage oder Wochen aufzuschieben, ist ein derartiges Vorgehen bei einer Zwangsisolation nur in absoluten Ausnahmefällen denkbar, so z.B. wenn ein Patient im Voraus glaubwürdig die Absicht äussert, sich oder eine andere Person an einem speziellen Termin umzubringen (z.B. im Zusammenhang mit religiösen Wahnvorstellungen über den zu erwartenden Weltuntergang). In aller Regel dürfte aber nur eine Notfallsituation i.S. von § 15 Abs. 3 PD zu einer Zwangsisolation führen oder zumindest müsste eine Situation vorliegen, die sich im Grenzbereich zu einer Notfallsituation bewegt. In diesem Fall kann die Klinik auch ohne „vorbeugenden Zwangsmassnahmen-Entscheid“ sofort aktiv werden und einen Patienten isolieren, bevor irgendwelche Formalien wie Anhörung oder das Ausfüllen von Formularen erledigt werden müssen. In den übrigen Fällen genügt es, den Entscheid unmittelbar vor der bevorstehenden Isolierung zu treffen und dem Patienten zu eröffnen. Im vorliegenden Fall wäre dies am 25. August 2000 problemlos möglich gewesen, da offenbar nach wie vor ein Grenzfall vorlag, wurde der Beschwerdeführer doch vorerst nur zwei Stunden über den Mittag isoliert.

cc) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Anordnung einer Isolation als Zwangsmassnahme grundsätzlich, d.h. abgesehen von sehr spezifischen Ausnahmefällen, nie verhältnismässig sein kann, wenn sie nicht auch aktuell notwendig ist. Somit ist die Anordnung einer Zwangsisolation ohne gleichzeitige Vollstreckung, d.h. faktisch die Gewährung der aufschiebenden Wirkung, rechtlich in der Regel ausgeschlossen. Dies schliesst jedoch eine nachträgliche gerichtliche Überprüfung der Verhältnismässigkeit einer angeordneten und durchgeführten Isolation nicht aus.

dd) Im vorliegenden Fall war offensichtlich weder am Tag vorher, noch am Tag des 24. August 2000 selber, an welchem der Zwangsmassnahmen-Entscheid erlassen wurde, eine Situation gegeben, in welcher dem Beschwerdeführer die notwendige Fürsorge

nicht anders als durch Isolation gewährt werden konnte. Dieser Umstand trat aus Sicht der Klinik - wie erwähnt - erst wieder am 25. August 2000 mit der gesteigerten Aggressivität und der zunehmenden Angetriebenheit des Beschwerdeführers ein, und zwar primär zum Schutz von Patienten und Personal. In diesem Zeitpunkt hätte somit neu entschieden und nötigenfalls - unter Berücksichtigung aller relevanten Umstände - formell eine Zwangsisolation verfügt werden sollen. Der Zwangsmassnahmen-Entscheid wurde in Erwartung eines eventuell bevorstehenden Akutfalles gefällt und erst mehr als einen Tag später teilweise vollzogen. Dieser vorbeugende Zwangsmassnahmen-Entscheid vom 24. August 2000 stellt daher aus den geschilderten Gründen einen Verstoss gegen das Verhältnismässigkeitsprinzip dar und ist aufzuheben.

ee) Der Vollständigkeit halber ist jedoch darauf hinzuweisen, dass mit diesem Ausgang des Verfahrens betreffend Anfechtung des Zwangsmassnahmen-Entscheidung vom 24. August 2000 nichts darüber entschieden worden ist, ob die materiellen Voraussetzungen für vorübergehende Isolationen des Beschwerdeführers während dem aktuellen Klinikaufenthalt nicht durchaus erfüllt gewesen seien.

50 Beschwerde gegen Abweisung eines Entlassungsgesuches im Rahmen fürsorglicher Freiheitsentziehung; Sperrfrist für erneute richterliche Überprüfung?

- **Fehlendes Rechtsschutzinteresse bei erneuter Beschwerde kurze Zeit nach Gerichtsentscheid in gleicher Sache**
- **Vernünftiger zeitlicher Abstand zwischen zwei Entlassungsgesuchen?**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 12. September 2000 in Sachen B.L. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden.

Aus den Erwägungen

2. Gemäss Art. 397d Abs. 2 ZGB besteht das Recht, den Richter anzurufen, auch bei Abweisung eines Entlassungsgesuchs. Im Gesetz