

54 Anstaltseinweisung; Auslegung des Begriffs der schweren Verwahrlosung; Einweisung eines Jugendlichen in eine Arbeitserziehungsanstalt.

- **Stark einschränkende Auslegung des Begriffs der schweren Verwahrlosung (Erw. 2/a und b).**
- **Berücksichtigung des jugendlichen Alters (Erw. 2/c).**
- **Voraussetzungen für die Mithberücksichtigung der seelischen, sittlichen oder affektiven Verwahrlosung (Erw. 3/b/aa-cc).**
- **Verhältnis zu anderen Einweisungstatbeständen (Erw. 3/c).**
- **Bei einer drohenden Verwahrlosung muss nicht bis zum Eintritt eines nicht mehr verbesserbaren Zustandes gewartet werden (Erw. 3/d).**
- **Arbeitserziehungsanstalt als geeignete Anstalt (Erw. 5).**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, I. Kammer, vom 30. Mai 2001 in Sachen M.Z. gegen Verfügung des Bezirksamts Z.

Aus den Erwägungen

2. a) Obwohl bei den Gesetzesberatungen eine gewisse Abschwächung erfolgte, indem statt der "völligen Verwahrlosung" im bundesrätlichen Entwurf (worauf sich die Botschaft bezieht) der Begriff der "schweren Verwahrlosung" gewählt wurde, hat das Verwaltungsgericht den Begriff der "schweren Verwahrlosung" stark einschränkend ausgelegt. Es handelt sich hier um Fälle, wo jemand ohne die Versorgung in einen mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr zu vereinbarenden Zustand der Verkommenheit geraten würde (Botschaft des Bundesrates vom 17. August 1977 [Botschaft], BBl 1977 II S. 25). Zu bejahen ist dies, wo jemand nicht mehr in der Lage ist, den minimalen Bedürfnissen in Bezug auf Ernährung und Hygiene nachzukommen, aber auch dort, wo durch die mangelnde Selbstfürsorge die offensichtliche und akute Gefahr einer irreversiblen, schweren Gesundheitsschädigung besteht. Dieser Zustand der Verwahrlosung gründet in Hilflosigkeit oder in einem krankheitsähnlichen Verhalten, wodurch die Entscheidungsfreiheit des Betroffenen bereits eingeschränkt ist (Barbara Caviezel-Jost,

Die materiellen Voraussetzungen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung, Stans 1988, S. 229 ff.; vgl. zum Ganzen AGVE 1981, S. 145 f.; 1983, S. 117 f.; 1986, S. 196 f.; 1988, S. 253 f.; 1993, S. 313 f.).

b) Eine weite Auslegung des Verwahrlosungsbegriffs – unter Einschluss seelischer, sittlicher oder affektiver Verwahrlosung (vgl. Entscheide der Gerichts- und Verwaltungsbehörden des Kantons Schwyz [EGV-SZ] 1983, S. 42) – erscheint problematisch, namentlich angesichts der nicht rein medizinischen Auslegung der Begriffe Geisteskrankheit und Geistesschwäche (AGVE 1982, S. 140 ff.), wodurch sich auch krasse Auffälligkeiten seelischer und affektiver "Verwahrlosung" erfassen lassen. Es besteht sonst die Gefahr, dass eine Hintertür zur Umgehung der abschliessenden Umschreibung der Einweisungstatbestände geschaffen wird. Der Tatbestand ist also nicht schon dadurch erfüllt, dass eine Person von den hergebrachten Formen bürgerlicher Wohlanständigkeit abweicht (Botschaft, a.a.O. S. 25). Eine fürsorgerische Freiheitsentziehung, welche sich auf das Vorliegen einer seelischen, sittlichen oder affektiven Verwahrlosung stützt, müsste sich auf Fälle beschränken, wo sehr konkrete Aussichten bestehen, dem Betroffenen durch das Therapie- und Bildungsangebot der Anstalt entsprechend seinen eigenen (wenn auch nicht oder nur unklar geäusserten) Wünschen und Bedürfnissen zu helfen (Gottlieb Iberg, Aus der Praxis des fürsorgerischen Freiheitsentzuges, in: SJZ 79/1983, S. 295 f.; AGVE 1983, S. 117 f.).

c) Die Frage, ob wegen der bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen am ehesten bestehenden Beeinflussungsmöglichkeit eine altersabhängige Interpretation des Verwahrlosungsbegriffs zu befürworten sei, hat das Verwaltungsgericht bisher offengelassen (AGVE 1983, S. 118). Es muss berücksichtigt werden, dass es sich dabei um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt (Eugen Spirig, Zürcher Kommentar Art. 397a - 397f, Zürich 1995, Art. 397d N 90). Ob eine schwere Verwahrlosung vorliegt, lässt sich nicht aufgrund messbarer Grössen feststellen, sondern muss gestützt auf die Bewertung der Einzelumstände und konkreter Vorkommnisse erfolgen; massgeblich ist immer der Zustand der im einzelnen Fall zu beurteilenden Person. Dabei ist auch das Alter derselben zu berücksichtigen. Jugendliche und junge Erwachsene sind stärker beeinflussbar als ältere Personen;

ihre Entwicklung hängt deshalb entscheidender von geeigneten pädagogisch-therapeutischen Massnahmen ab. Von daher gesehen kann unter Umständen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein fürsorgerisches Tätigwerden im Hinblick auf eine drohende schwere Verwahrlosung in einem früheren Stadium angezeigt sein (R. Furger, Unterbringung Jugendlicher und Erwachsener im Sinne der fürsorgerischen Freiheitsentziehung aus psychiatrischer Sicht, in: ZVW 38/1983, S. 44 f., 48 ff.; Caviezel-Jost, a.a.O., S. 222, 230 f.). In diesem Sinne ist der Verwahrlosungsbegriff "altersabhängig" auszulegen.

3. b) aa) Es stellt sich die Frage, ob nebst dem schlechten Zustand des Beschwerdeführers bezüglich Körperpflege, Kleidung, Ernährung und Hygiene auch dessen psychische Verfassung, Betäubungsmittelkonsum, aggressives Verhalten gegenüber seiner Mutter sowie der Umstand, dass er weder über eine Wohnmöglichkeit noch eine Arbeitsstelle verfügt, mitzuberücksichtigen sind. Eine weite Auslegung des Verwahrlosungsbegriffs – unter vorbehaltlosem Einschluss seelischer, sittlicher oder affektiver Verwahrlosung – ist problematisch. (Erw. 2/b vorstehend). Die fürsorgerische Freiheitsentziehung aufgrund einer Auslegung des Verwahrlosungsbegriffs, welcher auch die seelische, sittliche oder affektive Verwahrlosung berücksichtigt, darf nicht zur Umerziehung und Anpassung von Personen, die in ihrer Lebensführung bewusst von den von gesellschaftlich akzeptierten Verhaltensnormen abweichen und auch bereit sind, die Folgen ihres Verhaltens zu tragen, führen. Eine solche Auslegung des Verwahrlosungsbegriffs ist jedoch dann gerechtfertigt, wenn sie der Fürsorge von Personen dient, die aufgrund ihres psychischen Zustandes oder ihres sozialen Verhaltens in Schwierigkeiten geraten, hilfsbedürftig sind und an ihrem Zustand leiden. Bei einem Clochard oder einem Arbeitsscheuen darf nicht schon allein deswegen von schwerer Verwahrlosung gesprochen werden, weil dieser durch seine Lebensführung der Öffentlichkeit oder der Familie zur Last fällt. Eine schwere Verwahrlosung in seelischer, sittlicher oder affektiver Hinsicht kann jedoch u.U. dann angenommen werden, wenn die betroffene Person selber zu erkennen gibt, dass sie eigentlich ein anderes Leben führen möchte. Dabei muss sich eine solche fürsorge-

rische Freiheitsentziehung auf Fälle beschränken, wo sehr konkrete Aussichten bestehen, dem betroffenen durch das Therapie- und Bildungsangebot der Anstalt entsprechend seinen eigenen (wenn auch nicht oder nur unklar geäußerten) Wünschen und Bedürfnissen zu helfen (Gottlieb Iberg, Aus der Praxis des fürsorglichen Freiheitsentzuges, a.a.O., S. 295 f.; vgl. Erw. 2/b vorstehend).

bb) Der Beschwerdeführer möchte – im Unterschied zu einer Person, die bewusst von gewissen gesellschaftlich akzeptierten Verhaltensnormen abweicht, wie z.B. einem Clochard oder einem Arbeitsscheuen – ein von der Gesellschaft akzeptiertes Leben führen. An der Verhandlung erklärte er, dass er sich in der Rekrutenschule wohlfühlt habe, weil er sich dort als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft gefühlt habe. Der Aufenthalt in der Drogenentziehungsanstalt Neuenhof habe ihm Mühe gemacht, da er nicht zu den "Schwerststüchtigen", den "Leuten vom Letten", gehöre. Auch zu den Insassen des Kalchrain, "Leuten aus dem Gefängnis", passe er nicht. Der Beschwerdeführer erklärte, er wolle arbeiten und sich seinen Lebensunterhalt selber verdienen. Er wolle wie ein rechter Bürger seine Leistungen erbringen. Der Lebensstil und das soziale Verhalten, welches der Beschwerdeführer bisher zeigte, widerspricht somit seiner eigenen, erklärten Absicht. Da dem Beschwerdeführer die psychische Stabilität und die Entscheidungsfähigkeit abgeht, aus eigener Kraft eine Veränderung in seinem Verhalten herbeizuführen, könnte ihm durch die Einweisung in eine geeignete Anstalt (dazu Erw. 5 nachstehend) die nötige Hilfe angeboten werden, um sich entsprechend den von ihm selber geäußerten Vorstellungen zu ändern.

cc) Dem jugendlichen Alter des Beschwerdeführers ist dabei eine besondere Bedeutung beizumessen (Erw. 2/c vorstehend). Aus entwicklungspsychologischer Sicht kann gesagt werden, dass für den noch jugendlichen Beschwerdeführer bei einem raschen und gezielten Eingreifen mit den geeigneten pädagogisch-therapeutischen Möglichkeiten die Aussicht auf eine erhebliche Verbesserung seines Zustandes besteht. Dies wird auch Auswirkungen auf sein subjektives Wohlbefinden haben. Mit zunehmendem Alter wird die Chance für eine Veränderung abnehmen.

(...) c) aa) aaa) Der Beschwerdeführer konsumierte seit seinem 14. Lebensjahr regelmässig Cannabis. Die Psychiatrische Klinik Königsfelden (PKK) stellte ein Cannabisabhängigkeitssyndrom fest. Ein Entzugversuch im Jahre 1999 scheiterte.

(...)

ddd) Ob die beim Beschwerdeführer diagnostizierte Cannabisabhängigkeit den Tatbestand der "anderen Suchterkrankungen" erfüllt und damit als selbständiger Einweisungstatbestand in Frage kommt, kann offengelassen werden. Der langjährige Cannabiskonsum, der mindestens an ein Suchtverhalten angrenzt, ist bei der Beurteilung, ob eine schwere Verwahrlosung vorliegt, angemessen zu berücksichtigen. Dabei ist zu beachten, dass gerade Cannabis die dem Beschwerdeführer ohnehin schon fehlende persönliche Stärke (Erw. bb/aaa-ccc nachstehend) und Selbstdisziplin noch zusätzlich schwächt.

bb) aaa) In der PKK wurde beim Beschwerdeführer bereits im Jahre 1999 eine "frühe emotionale Verwahrlosung" festgestellt. Die Diagnose lautete auf "graduelle depressive Entwicklung im Rahmen anhaltender affektiver Störungen (ICD-10 F.34) oder psychotische Störung, vorwiegend depressive Symptome durch psychotrope Substanzen, Cannabinoide (ICD-10 F.54)". Unter Druck könne der Beschwerdeführer aufgrund seiner Selbstwertproblematik, Verlustängsten und traumatischen Erlebnissen aus der Kindheit auch fremd- oder selbstgefährdend werden, wenn er in die Enge getrieben bzw. unter Druck gesetzt werde. Die aktuelle Beurteilung lautete: "Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung (emotional instabiler, impulsiver Typus und narzisstisch [ICD-10 F6.10])."

bbb) Auch wenn die beim Beschwerdeführer festgestellten psychischen Probleme noch nicht den Tatbestand einer Geisteskrankheit oder Geistesschwäche erfüllen, sind sie angemessen bei der Beurteilung, ob eine schwere Verwahrlosung vorliegt, zu berücksichtigen. Aus den glaubwürdigen Aussagen der Zeugen und Auskunftspersonen an der Verhandlung wurde deutlich, dass dem Beschwerdeführer seine persönlichen Probleme zu schaffen machen. Der Beschwerdeführer leidet an mangelndem Selbstwertgefühl. Dazu gehört auch das Männlichkeitsproblem. Die Mutter hatte in letzter Zeit den Eindruck,

der Beschwerdeführer entwickle in Bezug auf sein körperliches Problem (Hodenoperation) eine Art Wahnideen. Der Beschwerdeführer selber gab in der Verhandlung zu, dass er in letzter Zeit von diesem Problem stark belastet war und deshalb Mühe hatte, sich um seine Wohnung und seinen Lebensunterhalt zu kümmern.

ccc) Aufgrund des Alters des Beschwerdeführers wurde in der Klinik Königsfelden erst eine Verdachtsdiagnose erstellt, da noch die Chance besteht, dass durch Nacherziehung und Therapie an der Persönlichkeit des Beschwerdeführers gearbeitet werden kann. Ohne Nacherziehung und Therapie besteht – unter Mitberücksichtigung des anhaltenden Cannabiskonsums – die grosse Gefahr einer baldigen chronischen psychiatrischen Erkrankung (Persönlichkeitsstörung) mit schlechten Heilungschancen.

cc) Für das Verwaltungsgericht steht fest, dass der anhaltende Cannabiskonsum und die psychischen Probleme den Beschwerdeführer in seiner weiteren persönlichen Entwicklung beeinträchtigen. Die Cannabiskonsum hindert ihn daran, selbständig und zuverlässig einer geregelten Arbeit nachzugehen und Ordnung in Bezug auf Kleidung, Wohnung und Hygiene zu halten. Die psychischen Probleme werden durch den Cannabiskonsum eher verstärkt. Dem Beschwerdeführer fehlt die Einsicht, dass ein Verzicht auf den Konsum von Cannabis notwendig ist. Die Entscheidungsfreiheit des Beschwerdeführers ist demnach eingeschränkt; der Beschwerdeführer ist nicht in der Lage, seine Lebensproblematik aus eigener Kraft anzugehen und seine Ziele zu verwirklichen.

d) Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer vor seiner Einweisung bezüglich Ernährung und Hygiene in bedenklichen Verhältnissen lebte. Der Beschwerdeführer war offensichtlich nicht mehr in der Lage, für sich selber zu sorgen, was sich dadurch zeigte, dass er seine Mutter belästigte. Zudem ist zu befürchten, dass sich bei ihm ohne geeignete Fürsorge eine baldige chronische psychiatrische Erkrankung mit schlechten Heilungschancen einstellen würde. Beim Beschwerdeführer besteht aufgrund eines erheblichen psychischen Defizits und seines anhaltenden Cannabiskonsums eine krankheitsähnliche Einschränkung seiner Entscheidungsfreiheit und seines Durchhaltewillens. Diese Ein-

schränkung führt dazu, dass ohne die zu beurteilende Fürsorge (Anstaltseinweisung [Erw. 5 nachstehend]) in absehbarer Zeit ein Zustand eintreten würde, der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht vereinbar wäre. Bei einer drohenden Verwahrlosung muss nicht bis zum Eintritt eines nicht mehr verbesserbaren Zustandes gewartet werden (Thomas Geiser, in: Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Basel/Genf/München 1999, Art. 397a ZGB N. 10). Aus diesem Grund steht für das Verwaltungsgericht fest, dass beim Beschwerdeführer der Einweisungstatbestand der schweren Verwahrlosung gegeben ist.

5. a) Die Unterbringung muss in einer geeigneten Anstalt erfolgen. Es handelt sich dabei um ein eigenes Tatbestandsmerkmal. Wo eine Anstaltsunterbringung zwar gerechtfertigt und angezeigt wäre, aber keine geeignete und zur Aufnahme des Betroffenen bereite oder verpflichtete Anstalt gefunden werden kann, ist die fürsorgerische Freiheitsentziehung unzulässig (AGVE 1993, S. 317; Iberg, a.a.O., S. 296 f. mit Hinweisen).

b) Die Arbeitserziehungsanstalt Kalchrain ist eine sozialpädagogische Institution mit individueller pädagogischer und therapeutischer Ausrichtung in den Bereichen Verhaltensauffälligkeiten, Persönlichkeitsentwicklung, Suchtbehandlung und Berufsausbildung. Während der ersten beiden Stufen befinden sich die Insassen in einer geschlossenen Abteilung. Die Anstalt bietet starke Strukturen und Regeln. Für jeden Bewohner ist das Mitmachen im Therapieprogramm "Projekt Suchtgruppe" obligatorisch. Alkohol und illegale Drogen sind verboten. Die Anstalt bietet Möglichkeiten zur psychiatrischen Abklärung und Behandlung. Auch eine psychologische Aufarbeitung des Mutter-Sohn-Konfliktes könnte durchgeführt werden. Die Anstalt bietet Möglichkeiten der Berufsausbildung. Sobald der Beschwerdeführer in die Stufe des externen Wohnens oder Arbeitens käme, wäre die von ihm gewünschte Ausbildung zum Pfleger grundsätzlich möglich. Die Anstalt ist zwar primär eine Massnahmeneinrichtung im Sinne des Strafgesetzbuches. Sie bietet aber auch Personen im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung Aufnahme.

c) Aufgrund ihres Therapieangebotes, der Ausbildungsmöglichkeiten und vor allem wegen des anfänglich geschlossenen Rah-

mens mit starken Strukturen und Regeln ist die Arbeitserziehungsanstalt Kalchrain zweifellos eine für den Beschwerdeführer geeignete Anstalt.

55 Zwangsmassnahmen im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung.

- **Bei Bereitschaft zur freiwilligen Medikamenteneinnahme ist die Anordnung einer Zwangsmedikation unzulässig.**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 5. Juni 2001 in Sachen R.S. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden.

Aus den Erwägungen

2. c) aa) Der Beschwerdeführer beschwert sich über die angeordnete medikamentöse Zwangsbehandlung. Er habe sich nie geweigert, die Medikamente Seroquel und Valium in der verordneten Dosis einzunehmen. Damit fehle es aber an einer Voraussetzung zur Anordnung einer Zwangsmedikation. Es gehe überdies nicht an, dass die Ärzte präventiv als Druckmittel gegen den Patienten eine Zwangsmedikation anordneten.

bb) Die Anordnung einer Zwangsmedikation setzt gemäss § 67e^{bis} EG ZGB voraus, dass eine medizinisch indizierte Massnahme *gegen* den Willen der betroffenen Person vorgenommen wird. Dies ist dann nicht der Fall, wenn jemand freiwillig Medikamente einnimmt. Gemäss Praxis des Verwaltungsgerichts in Bezug auf die fürsorgerische Freiheitsentziehung darf eine solche nicht angeordnet werden, wenn ein ernstgemeinter freiwilliger Eintritt bzw. Verbleib in der Klinik vorliegt. Ob ein solcher Eintritt vorliegt, beurteilt sich nicht nur anhand der Aussagen des Betroffenen, sondern auch an seinem bisherigen Verhalten (AGVE 1992, S. 279). Da zwischen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung und der Anordnung von Zwangsmassnahmen ein enger Zusammenhang besteht und es sich ebenfalls um einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers handelt, rechtfertigt es sich, die genannte Praxis