

- 53 Im Bereich der Zwangsmassnahmen steht dem Verwaltungsgericht die Überprüfung der Ermessenshandhabung nicht zu. Verweigert der Betroffene die medizinisch indizierte, medikamentöse Behandlung und erweist sich eine Zwangsbehandlung als unverhältnismässig, so ist er in der Regel aus der Klinik zu entlassen.**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 3. April 2001 in Sachen T.S. gegen Verfügung des Bezirksarzts Z. und Entscheid der Klinik Königsfelden.

Aus den Erwägungen

I. 2. Gemäss § 67e^{bis} Abs. 4 EG ZGB kann ein Entscheid der Psychiatrischen Klinik Königsfelden betreffend Zwangsmassnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung innert 10 Tagen mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden. Das Verwaltungsgericht ist demgemäss zur Beurteilung der Beschwerde gegen den Entscheid der Ärztlichen Leitung der Klinik Königsfelden vom 29. März 2001 zuständig. Die Überprüfung der Ermessenshandhabung steht dem Verwaltungsgericht in diesem Bereich nicht zu. § 67p EG ZGB, auf den in § 67e^{bis} Abs. 4 EG ZGB ausdrücklich verwiesen wird, regelt diese Frage nicht. Dagegen verweist § 67q EG ZGB "im Übrigen" auf die Vorschriften des VRPG. Danach ist die Ermessensüberprüfung in der Regel ausgeschlossen (§ 56 Abs. 1 VRPG), und in der abschliessenden Aufzählung der Ausnahmen in Abs. 2 und 3 des § 56 VRPG (vgl. AGVE 1983, S. 240; Michael Merker, Rechtsmittel, Klage und Normenkontrollverfahren nach dem aargauischen Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [Kommentar zu den §§ 38-72 VRPG], Diss. Zürich 1998, § 56 VRPG N 36) sind die Entscheide über Zwangsmassnahmen nach § 67e^{bis} EG ZGB nicht aufgeführt. Dies erscheint denn auch sachlich vertretbar; die Prüfung der Verhältnismässigkeit als Rechtskontrolle bietet den Betroffenen ausreichenden Rechtsschutz.

II. 4. b) Das Verwaltungsgericht hat in seiner bisherigen Rechtsprechung festgehalten, die fürsorgerische Freiheitsentziehung sei

unverhältnismässig, wenn nur vage Aussichten auf einen Behandlungserfolg bestünden und der Betroffene nicht in hohem Masse selbst- oder fremdgefährlich sei (AGVE 1993, S. 310 [Regeste]).

Der zuständige Oberarzt erklärte an der Verhandlung, dass beim Beschwerdeführer keine akute Selbstgefährdung vorliege. Auch der Sachverständige erachtete die Suizidgefahr als klein. Anhaltspunkte für eine Fremdgefährdung sind keine ersichtlich. Die von der Klinik als notwendig angesehene medikamentöse Behandlung wurde noch nicht begonnen, weil der Beschwerdeführer bisher jegliche Einnahme von Medikamenten verweigerte. Die Klinik hat zwar diesbezüglich einen Zwangsmassnahmen-Entscheid getroffen, diesen aber mit aufschiebender Wirkung versehen. Eine weitere Zurückbehaltung in der Klinik kann somit nur dann verhältnismässig sein, wenn der Beschwerdeführer - auch gegen seinen Willen - adäquat medikamentös behandelt werden kann. Es ist daher vorweg zu prüfen, ob eine Zwangsmedikation verhältnismässig ist.

2. a) Die Klinik begründete ihren Zwangsmassnahmen-Entscheid vom 29. März 2001 damit, dass beim Beschwerdeführer eine Psychose vorliege. An der Verhandlung führte der behandelnde Oberarzt aus, dass mit einer neuroleptischen Medikation das Zustandsbild des Beschwerdeführers verbessert werden könne. Die aufschiebende Wirkung sei deshalb angeordnet worden, weil man vor dem Beginn der Behandlung den Beschwerdeentscheid des Verwaltungsgerichts abwarten wollte.

b) Der Beschwerdeführer lehnt eine Behandlung mit neuroleptischen Medikamenten ab. Er ist lediglich zur Einnahme von homöopathischen Mitteln bereit.

c) Eine neuroleptische Zwangsmedikation stellt zweifellos einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit dar und darf daher nur erfolgen, wenn der betroffenen Person die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Die Zwangsbehandlung kann nur verhältnismässig sein, wenn die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers auf längere Sicht durch die Verabreichung dieser Medikamente eindeutig weniger eingeschränkt wird als durch andere erforderliche Ersatzmassnahmen. So hat auch das Bundesgericht ausgeführt, eine Zwangsmedikation berühre den

Kerngehalt des Grundrechtes der persönlichen Freiheit, weshalb von einer derart weitgehenden Massnahme nur mit der gebotenen Zurückhaltung Gebrauch gemacht werden dürfe. Damit der Richter in der Lage sei, die Verhältnismässigkeit solcher Eingriffe zu beurteilen, seien an die Aussagekraft einer Krankengeschichte hohe Anforderungen zu stellen. Je schwerer ein Eingriff wiege, desto sorgfältiger sei er folglich zu begründen (BGE 124 I 304). In der Lehre wird überdies die Meinung vertreten, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip für eine Zwangsbehandlung voraussetzt, dass die Vorteile der Massnahme die Nachteile *eindeutig* überwiegen (Thomas Geiser, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung als Rechtsgrundlage für eine Zwangsbehandlung?, in: Familie und Recht, Festgabe der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg für Bernhard Schnyder, Freiburg 1995, S. 311).

d) aa) Es steht fest, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Psychose leidet und dass bei ihm das Vorliegen zumindest einer Geistesschwäche im juristischen Sinn zu bejahen ist. Die Erkrankung brach vor ungefähr einem Jahr aus und befand sich im Zeitpunkt der Einweisung in einem akuten Stadium. Der Beschwerdeführer ist deshalb als dringend behandlungsbedürftig anzusehen. Da bei Psychosen relativ gute Heilungs- oder zumindest Besserungschancen bestehen, wenn möglichst schnell eine adäquate neuroleptische Behandlung stattfindet, ist auch die Behandlungsfähigkeit des Beschwerdeführers zu bejahen.

bb) Weil eine Zwangsmedikation einen sehr schweren Eingriff in die persönliche Freiheit darstellt, sind jedoch hohe Anforderungen an die Verhältnismässigkeit zu stellen. Der Beschwerdeführer hat sich in der Klinik ruhig, freundlich und im Umgang korrekt verhalten. Er erklärte, er habe Zeit, um den Entscheid des Verwaltungsgerichts über seine Beschwerden abzuwarten. Den Klinikaufenthalt erlebte er offenbar als nicht allzu schweren Eingriff in seine Freiheitsrechte. Der Beschwerdeführer wehrt sich dagegen vehement gegen eine medikamentöse Behandlung. Diese nun gegen seinen Willen mit Zwang durchzuführen, wäre nur verhältnismässig, wenn ohne Behandlung eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung vorliegen würde. Dies ist jedoch nach Aussagen des Klinikarztes und des

Sachverständigen nicht der Fall. Auch eine schwere Verwahrlosung liegt nicht vor; der Beschwerdeführer lebte bis zum Klinikeintritt in geregelten Verhältnissen. Es muss zudem in Betracht gezogen werden, dass eine Zwangsmedikation mit Gewalt und gegen den ausdrücklichen Willen des Beschwerdeführers eine Verstärkung von dessen Gefühl, einer bösen Macht ausgeliefert zu sein, zur Folge haben und sich so kontraproduktiv auswirken könnte.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass zur Zeit die Schwelle für eine Zwangsbehandlung nicht erreicht ist, denn auch im Falle einer Entlassung des Beschwerdeführers ohne medikamentöse Behandlung ist nicht mit einem sofortigen Unglück zu rechnen. Der Beschwerdeführer hat denn auch nachgewiesen, dass er nach dem Klinikaustritt bei Kollegen wohnen kann. Mittelfristig sind allerdings Selbstgefährdung und Verwahrlosung nicht auszuschliessen, weil der Verlauf der paranoiden Psychose ohne medikamentöse Behandlung eine schlechte Prognose hat. Aufgrund seiner Selbstbestimmungsrechte kann dem Beschwerdeführer die notwendige medizinische Hilfe zur Zeit nicht erwiesen werden. Trotz dieser rechtlichen Situation wird ihm dringend empfohlen, sich in ambulante psychiatrische Behandlung zu begeben, insbesondere wenn er weiterhin selbstschädigende Anweisungen durch Stimmen einer fremden Macht bekommt.

cc) Eine zwangsmässige medikamentöse Behandlung ist somit nicht verhältnismässig; eine medizinische Indikation für eine andere Behandlung besteht nicht. Deshalb hat ein weiterer Klinikaufenthalt keinen Sinn und der Beschwerdeführer ist antragsgemäss aus der fürsorglichen Freiheitsentziehung zu entlassen.

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,