

V. Fürsorgerische Freiheitsentziehung

- 41 **Anstaltseinweisung; Abgrenzung Einweisung zur Behandlung/zur Untersuchung/zur Behandlung und Untersuchung (Doppelcharakter).**
- Bei der Einweisung eines psychisch Kranken zur Behandlung ist der Behandlungsauftrag in der Regel nicht zu definieren, da die Art der Behandlung Sache der Klinik ist; Pflicht der Klinik, nebst der Behandlung auch alle notwendigen Untersuchungen vorzunehmen (Erw. 1/a).
 - Voraussetzungen der Einweisung zur Untersuchung (Erw. 1/b).
 - Voraussetzungen der Einweisung zur Behandlung und Untersuchung (Doppelcharakter) (Erw. 1/c).
 - Stützt sich die Einweisungsverfügung hauptsächlich auf eine über einen Monat zurück liegende ärztliche Beurteilung, so hat das Bezirksamt eine aktuelle ärztliche Beurteilung einzuholen (Erw. 3a/bb).

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 13. Januar 2004 in Sachen D.B. gegen die Verfügung des Bezirksamts Z.

Aus den Erwägungen

1. Gemäss § 67d EGZGB kann die Einweisungsbehörde vor dem Entscheid über eine Anstaltsunterbringung eine ärztliche Untersuchung anordnen und die Person zur Durchführung der Untersuchung vorübergehend in eine Anstalt einweisen. Die massgeblichen Einweisungsgründe und auch die Einweisungszwecke müssen in der Einweisungsverfügung aufgeführt sein. Insbesondere muss sich aus der Einweisungsverfügung klar ergeben, ob es sich um eine definitive Anstaltsunterbringung oder um eine bloss vorübergehende Einweisung zur Untersuchung gemäss § 67d Abs. 1 und 2 EGZGB handelt (AGVE 1994, S. 350 f. mit Hinweisen).

a) Dabei gilt zu beachten, dass in der Regel die Klinikeinweisung von psychisch kranken Menschen im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung eine *Anstaltseinweisung zur Behandlung* ist, wobei die Art der Behandlung in der Kompetenz der Klinik liegt. Der Behandlungsauftrag muss daher in der Regel von der Einweisungsbehörde nicht definiert werden. Eine solche Anstaltseinweisung ist eine definitive fürsorgerische Freiheitsentziehung und darf bei psychisch kranken Menschen nur erfolgen, wenn nach der Überzeugung der Einweisungsbehörde sämtliche Voraussetzungen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung gegeben sind, also eine Geisteskrankheit oder eine Geistesschwäche sowie eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit vorliegt, keine mildere Massnahme möglich ist (Verhältnismässigkeitsprüfung) und die Anstalt zur Behandlung geeignet ist. In diesen Fällen gehört es zu den selbstverständlichen Pflichten der Klinik, neben der Behandlung auch alle notwendigen Untersuchungen vorzunehmen.

b) Eine *Anstaltseinweisung zur Untersuchung* ist dann angezeigt und zulässig, wenn die Einweisungsbehörde ernsthaften Anlass hat, eine definitive fürsorgerische Freiheitsentziehung (zur Behandlung) für angezeigt zu halten, über einzelne Einweisungsvoraussetzungen aber noch Ungewissheit besteht, die sie weder durch eigene Abklärung noch durch Anordnung einer ambulanten Untersuchung beheben kann. Der Abklärungsauftrag ist genau zu benennen und die Einweisung zur Untersuchung ist zu befristen. Die stationäre Untersuchung ist so schnell wie möglich abzuschliessen (§ 67d Abs. 3 EGZGB; vgl. auch AGVE 1995, S. 252). Die Klinik hat die gestellten Fragen (z.B. nach dem Vorliegen einer Geisteskrankheit) der Einweisungsbehörde zu beantworten, worauf diese entscheiden muss, ob eine definitive Einweisung zur Behandlung (in diesem Fall ist eine neue Verfügung zu erlassen) oder eine Entlassung erfolgt (§ 67d Abs. 1 und 2 EGZGB; AGVE 2002, S. 200 f. mit Hinweisen; 1995, S. 248 mit Hinweisen).

c) Im Normalfall liegt entweder eine definitive Einweisung zur Behandlung oder eine (provisorische) Einweisung zur Untersuchung vor. Nur in Ausnahmefällen ist es zulässig, eine ordentliche Einweisung zur Behandlung mit einer Einweisung zur Untersuchung zu

verbinden (*Doppelcharakter*). Die Voraussetzungen für eine definitive Einweisung zur Behandlung müssen in diesen Fällen nach der Überzeugung der Einweisungsbehörde eindeutig erfüllt sein und der Abklärungsauftrag muss eine zusätzliche Frage betreffen (z.B. "Abklärung, ob neben der Geisteskrankheit noch eine Drogensucht vorliegt", oder "soziale Abklärungen im Hinblick auf einen Übertritt in eine geeignete betreute Wohnsituation"). Im Dispositiv der Einweisungsverfügung muss in diesem Fall genau und eindeutig festgehalten werden, warum die Einweisung auch zur Untersuchung erfolgt (AGVE 1982, S. 138), und welche Untersuchungen/Abklärungen der Klinik aufgetragen werden.

2. a) Vorliegendenfalls erfolgte die Einweisung des Beschwerdeführers durch das Bezirksamt X. Das Bezirksamt erliess eine Einweisung zur Behandlung wie auch zur Untersuchung. Die widersprüchliche Begründung lautete einerseits, dass der Beschwerdeführer infolge Geisteskrankheit der persönlichen Fürsorge bedürfe, andererseits wurde die Klinik ersucht, sie solle unter anderem abklären, ob der Beschwerdeführer geisteskrank sei.

b) Die Einweisungsverfügung des Bezirksamts X. stützte sich auf den Beschluss des Gemeinderates B. vom 8. Dezember 2003, in welchem für den Beschwerdeführer eine fürsorgerische Freiheitsentziehung beantragt wurde. Diesem Beschluss lag die psychiatrische Beurteilung von Dr. H. vom 3. Dezember 2003 zu Grunde. In seiner Beurteilung wurde der Verdacht geäußert, dass eine recht hohe Wahrscheinlichkeit bestehe, dass die Wesensveränderung des Beschwerdeführers auf eine schleichende schwere Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis zurückzuführen sei. Entsprechend verfügte das Bezirksamt X. die Einweisung des Beschwerdeführers "für die Dauer der medizinischen Abklärung und allfälligen Behandlung" und verlangte von der Klinik unter anderem die Abklärung, ob beim Beschwerdeführer eine Geisteskrankheit vorliege und ob die Unterbringung in eine geeignete Anstalt erforderlich sei, oder ob allenfalls eine ambulante Behandlung genüge. Damit ist offensichtlich, dass die Voraussetzungen für eine definitive Einweisung zur Behandlung im Einweisungszeitpunkt nicht vorlagen, da gerade nicht klar war, ob beim Beschwerdeführer eine Geisteskrankheit vorlag. Soweit die

angefochtene Verfügung von einer Geisteskrankheit des Beschwerdeführers spricht und der Klinik einen entsprechenden Behandlungsauftrag erteilt, ist sie somit aufzuheben.

3. a) Es bleibt zu prüfen, ob im Zeitpunkt der Einweisung des Beschwerdeführers die Voraussetzungen für eine Anstaltseinweisung zur Untersuchung gegeben waren (siehe vorne Erw. 1/b).

aa) Auf Grund der Beurteilung durch Dr. H. vom 3. Dezember 2003 konnte eine psychische Erkrankung des Beschwerdeführers nicht ausgeschlossen werden. Die Mutter des Beschwerdeführers hat am Tag seiner Einweisung (3. Januar 2004) dem einweisenden Bezirksamtman-Stellvertreter gesagt, dass sich der Gesundheitszustand ihres Sohnes in den letzten vier Wochen erheblich verbessert habe, weshalb von einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung abzusehen sei.

bb) Die Einweisungsverfügung stützte sich hauptsächlich auf die über einen Monat zurück liegende Beurteilung durch Dr. H. Auf Grund dieser im Bereich der fürsorgerischen Freiheitsentziehung langen Zeitspanne hätte das Bezirksamt eine aktuelle ärztliche Beurteilung in die Wege leiten müssen. Dies um so mehr, als die Mutter den Bezirksamtman-Stellvertreter ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass sich der Gesundheitszustand ihres Sohnes erheblich verbessert habe und darum eine Klinikeinweisung nicht nötig sei. Auf Grund der Schilderung der Mutter des Beschwerdeführers steht für das Verwaltungsgericht fest, dass im Zeitpunkt seiner Einweisung die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Einweisung zur Untersuchung nicht gegeben waren. Zwar bestand der Verdacht, dass der Beschwerdeführer an einer Geisteskrankheit leiden könnte; im Zeitpunkt der Einweisung gab der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aber keinerlei Anlass zur Besorgnis, weshalb kein unaufschiebbarer Handlungsbedarf für die Anordnung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung bestand. Weder war von einer akuten Selbst- und Fremdgefährdung noch von einer schweren Verwahrlosung oder übermässigen Belastung der Umgebung auszugehen. Im Übrigen befand sich der Beschwerdeführer unter der Obhut seiner Mutter, welche dem Bezirksamtman-Stellvertreter anlässlich der Einweisung ausdrücklich mitgeteilt hatte, dass sich der Beschwerde-

fürher in den letzten vier Wochen angemessen verhalten und am Familienleben wieder teilgenommen habe. Allfällige psychiatrische Abklärungen hätten unter diesen Umständen ambulant durchgeführt werden können. Die Einweisung des Beschwerdeführers in die PKK war daher unverhältnismässig.

42 Anstaltseinweisung; Notfall; Zwangsmassnahmen; Isolation.

- Ein medizinischer Notfall gemäss § 15 Abs. 3 PD in einer Psychiatrischen Klinik ist eine akute Gefährdungssituation, in welcher der Patient nicht ansprechbar ist und in der auf Grund zeitlicher Dringlichkeit sofort und ohne Formalien gehandelt werden darf (Erw. 4/a/aa).
- Eine Zwangsbehandlung darf nur zur Besserung oder Heilung des Krankheitszustands eingesetzt werden, nicht jedoch als reines Disziplinierungsmittel zur Durchsetzung der Anstaltsordnung (Erw. 5/b).
- Die Isolation ist nur dann verhältnismässig, wenn ohne diese Massnahme in kurzer Zeit mit einer akuten Fremd- oder Selbstgefährdung oder einem für die Mitpatienten krass unzumutbar belastenden Verhalten auf der Abteilung zu rechnen wäre (Erw. 5/c/bb).
- Die Isolation ist unverhältnismässig, wenn damit beim Patienten eine Verhaltensänderung bewirkt werden soll, damit er bessere Chancen auf einen Übertritt in eine andere Anstalt hat bzw. künftig nicht wieder entweicht (Erw. 5/c/cc/aaa/bbb).
- Solange eine konkrete Gefährdung von Mitpatienten und Personal sowie von Gegenständen ausgeschlossen werden kann und die Belastung auf der Abteilung nicht absolut unzumutbar ist, hat die Klinik - trotz Personalmangel - belastendes Verhalten der Patienten wie übermässiges Schreien, Toben, Lachen, längeres monotones Klopfen an die Türe etc. zu dulden (Erw. 5/c/cc/aaa).

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 8. April 2003 in Sachen R.F. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden.