

- 47 **Zwangsmassnahmen im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung; gesetzliche Grundlage; öffentliches Interesse; Verhältnismässigkeit.**
- **Gesetzliche Grundlage (Erw. 2/a)**
  - **Öffentliches Interesse (Erw. 2/b)**
  - **Gesonderte Prüfung der Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Freiheitsentziehung und der angeordneten Zwangsmassnahme (Erw. 2/c)**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 24. März 2000 in Sachen A.G. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden.

### *Aus den Erwägungen*

1. a) Gemäss § 67e<sup>bis</sup> Abs. 1 EG ZGB dürfen im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in der Psychiatrischen Klinik in Königsfelden Behandlungen und andere Vorkehrungen, die nach Massgabe des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert sind, auch gegen den Willen der betroffenen Person vorgenommen werden, wenn die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Beim Entscheid über den Einsatz von Zwangsmassnahmen kann auch das Schutzbedürfnis Dritter in die Beurteilung miteinbezogen werden. Ziel und Zweck jeder Zwangsmassnahme ist der Schutz der betroffenen Person und deren Mitmenschen vor körperlichen und seelischen Schäden. In Anwendung des Verhältnismässigkeitsprinzips muss sie „ultima ratio“ sein, indem der betroffenen Person die notwendige Fürsorge nicht auf andere Weise gewährleistet werden kann (vgl. Botschaft des Regierungsrates des Kantons Aargau vom 4. August 1999, S. 6).

b) Gemäss § 67e<sup>bis</sup> Abs. 4 EG ZGB kann der Entscheid der Klinik über den Einsatz von Zwangsmassnahmen beim Verwaltungsgericht mit Beschwerde angefochten werden. Das Gericht hat zu überprüfen, ob die Zwangsmassnahme nach Massgabe des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert und ob sie verhältnismässig ist, d.h. ob dem Patienten die nötige persönliche Fürsorge nicht auf eine weniger

einschneidende Weise gewährleistet werden kann. Das Verwaltungsgericht ist indessen grundsätzlich nicht zuständig zur Beurteilung der konkreten ärztlichen Anordnung (Wahl des Medikamentes, Dosierung, Wahl der Abteilung, etc.), dies gehört in den Fachbereich der Ärzte (AGVE 1987, S. 217; Spirig, Zürcher Kommentar, Art. 397a – 397f ZGB, Zürich 1995, Art. 397d N 42 mit Hinweisen). Ausnahmen von diesem Grundsatz sind namentlich in jenen Fällen denkbar, in denen das Gericht aufgrund der Meinung des Fachrichters eine angeordnete Massnahme aus medizinischer Sicht als offensichtlich fragwürdig oder unverhältnismässig beurteilt (vgl. zur Kompetenz des Verwaltungsgerichts, den Kognitionsumfang zu begrenzen: Michael Merker, Rechtsmittel, Klage und Normenkontrollverfahren nach dem aargauischen Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege, Kommentar zu den §§ 38 – 72 VRPG, Zürich 1998, § 52 N 118).

2. Zweifellos stellt eine Zwangsmassnahme gemäss § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit dar. Die Beschwerdeführerin bestreitet sowohl das Vorliegen einer genügenden gesetzlichen Grundlage, eines öffentlichen Interesses und auch der Verhältnismässigkeit. Dazu vorweg einige grundsätzliche Erwägungen.

a) Nach der Rechtsprechung bedarf ein Eingriff in die persönliche Freiheit, gleich wie die Einschränkung eines jeden Freiheitsrechts, einer hinreichend bestimmten Grundlage in einem Rechtssatz. Der Grad der erforderlichen Bestimmtheit lässt sich freilich nicht abstrakt festlegen, sondern hängt von der fraglichen Materie ab. Die Rechtsnorm soll so präzise formuliert sein, dass der Bürger sein Verhalten danach richten bzw. die Folgen eines bestimmten Verhaltens mit einem den Umständen entsprechenden Grad an Gewissheit voraussehen kann. Dieses Erfordernis schliesst es nicht aus, dass ein Rechtssatz der anwendenden Behörde einen Beurteilungsspielraum einräumt, wenn das Ziel der Regelung hinreichend bestimmt ist, um eine angemessene Kontrolle der Handhabung der Norm zu ermöglichen. Der Gesetzgeber kann nicht völlig darauf verzichten, allge-

meine Begriffe zu verwenden, die formal nicht eindeutig generell umschrieben werden können und die an die Auslegung durch die Behörde besondere Anforderungen stellen; denn ohne die Verwendung solcher Begriffe könnte er der Vielgestaltigkeit der Verhältnisse nicht Rechnung tragen (BGE 123 I 112 E. 7a S. 124 f. mit Hinweisen; 117 Ia 472 E. 3e S. 479 f. mit Hinweisen; Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte i. S. Tolstoy Miloslavsky c. Vereinigtes Königreich vom 13. Juli 1995, Serie A, Band 316 B, Ziff. 37). Die Anforderungen sind dann weniger streng, wenn unterschiedlich gelagerte Sachverhalte zu regeln sind, bei denen im Interesse der Flexibilität oder der Einzelfallgerechtigkeit Differenzierungen angebracht sind. Ausserdem kann dem Bedürfnis der Rechtsgleichheit auch durch eine gleichmässige und den besonderen Umständen Rechnung tragende Behördenpraxis entsprochen werden (BGE 125 I 364 f. E. 4a; 123 I 1 E. 4b S. 6; vgl. Urteil des Europäischen Gerichtshofs i.S. Kruslin c. Frankreich vom 24. April 1990, Serie A, Band 176 A, Ziff. 29).

Im Bereich der fürsorgerischen Freiheitsentziehung kommt der Einzelfallbeurteilung grosses Gewicht zu, da sich insbesondere eine Geisteskrankheit oder Geistesschwäche i.S. des ZGB bei jeder Person anders auf ihr Denken und ihr Verhalten auswirkt. Es muss daher der Behörden- und Gerichtspraxis überlassen werden, im konkreten Einzelfall zu beurteilen, ob einer Person die nötige persönliche Fürsorge anders als durch Zwangsmassnahmen erwiesen werden kann. An den Grad der Bestimmtheit des Rechtssatzes sind deshalb keine überhöhten Anforderungen zu stellen.

b) Der Begriff des öffentlichen Interesses ist zeitlich wandelbar und lässt sich nicht in einer einfachen Formel einfangen. In ihm liegt all das, was der Staat zum Gemeinwohl vorkehren muss, um eine ihm obliegende Aufgabe zu erfüllen (vgl. Ulrich Häfelin/Walter Haller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, Zürich 1998, Rz. 1136 f.). Im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in der PKK dürfen Behandlungen und andere Vorkehrungen, die nach Massgabe

des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert sind, auch gegen den Willen der betroffenen Person vorgenommen werden, wenn die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Beim Entscheid über Zwangsmassnahmen kann auch das Schutzbedürfnis Dritter in die Beurteilung miteinbezogen werden (§ 67<sup>bis</sup> Abs. 1 EG ZGB). Der Begriff der ‚notwendigen persönlichen Fürsorge‘ beinhaltet nicht nur den Schutz der Öffentlichkeit vor Fremdaggressionen, sondern umfasst auch den Schutz eines Menschen, der sich in einem Zustand der Urteilsunfähigkeit selbst verletzt oder tötet.

Das öffentliche Interesse an der Bekämpfung von Krankheiten verfolgt den Zweck der Verbesserung und des Schutzes der Gesundheit der Allgemeinheit. Dieses Interesse zielt darauf ab, die physische und psychische Gesundheit unbestimmt vieler – im Idealfall aller – vor Fremd- und unter Umständen vor Selbstschädigung zu bewahren und damit zur Verbesserung der Durchschnittsgesundheit der Bevölkerung beizutragen. Nicht einfach fällt dabei die Abgrenzung von öffentlichen und privaten Interessen. Die Gewährleistung seiner Gesundheit steht zunächst im Interesse des Einzelnen selbst. Aus ganzheitlicher Sicht ist jedoch auch die Allgemeinheit an einem guten individuellen Gesundheitszustand aller interessiert. Dies trifft namentlich dort zu, wo eine Fremdgefährdung besteht. Das öffentliche Interesse an der Gesundheitspolizei besteht aber nicht nur im Schutz Dritter. Vielmehr hat jeder einzelne schon mit Blick auf die sozialen Kosten ein Interesse an der unversehrten Gesundheit möglichst vieler Mitbürger. Das Gesundheitswesen ist im Rechtsstaat heutiger Prägung denn auch weitgehend – und jedenfalls weit über den Bereich des Schutzes vor Fremdgefährdung hinaus – als öffentliche Aufgabe konzipiert (BGE 118 I 437 f., vgl. auch 124 I 89).

Die persönliche Fürsorge ist somit Bestandteil des Gemeinwohls, weshalb von einem Polizeigut auszugehen ist (Häfelin/Haller, a.a.O., N 1136). Das öffentliche Interesse an einer Beschränkung der persönlichen Freiheit ist bei fürsorgerischen Freiheitsentziehungen

bereits gesetzlich verankert und auch für Zwangsmassnahmen gemäss § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB im Rahmen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung zu bejahen, sofern einer Person die notwendige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann. Der aargauische Gesetzgeber bezweckte mit § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB den Schutz der betroffenen Person und deren Mitmenschen vor körperlichen und seelischen Schäden (vgl. Botschaft, a.a.O., S. 6) und verfolgt damit öffentliche Interessen, welche einen Eingriff in die persönliche Freiheit grundsätzlich zu rechtfertigen vermögen.

c) Es stellt sich sodann die Frage, ob der Begriff der Verhältnismässigkeit i.S. von Art. 397a ZGB identisch ist mit demjenigen von § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB, mit anderen Worten, ob bereits immer dann, wenn die Voraussetzungen für eine zwangsweise Einweisung oder Zurückbehaltung in die Psychiatrische Klinik gemäss Bundesrecht gegeben sind, auch die Voraussetzungen für Zwangsmassnahmen gemäss kantonaler gesetzlicher Grundlage zu bejahen sind. Für eine solche Auslegung, wie sie von der Klinik Königsfelden befürwortet wird, spricht grundsätzlich der Wortlaut von § 67e<sup>bis</sup> Abs. 1 EG ZGB, da er betreffend Umschreibung des Verhältnismässigkeitsprinzips Art. 397a Abs. 1 ZGB nahezu entspricht („wenn die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann“). Allerdings gilt es zu beachten, dass bei diesem Lösungsansatz ein selbstständiges Beschwerderecht gegen Zwangsmassnahmen, wie es in § 67e<sup>bis</sup> Abs. 4 EG ZGB vorgesehen ist, vollkommen überflüssig wäre. Eine systematische Auslegung führt somit zum eindeutigen Schluss, dass es sich bei einer Zwangsbehandlung um einen Eingriff in die persönliche Freiheit eigener Art handelt, weshalb Fälle denkbar sind, in denen eine zwangsweise Freiheitsentziehung ohne medikamentöse (Zwangs-)Behandlung während einer gewissen Zeit verhältnismässig sein kann. Auch das Bundesgericht geht klar davon aus, dass die Voraussetzungen für einen Eingriff in die persönliche Freiheit durch Zwangsbehandlungen nicht in jedem Fall mit den Voraussetzungen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung gemäss

Art. 397a ff. ZGB identisch sind, wenn es neben Art. 397a ff. ZGB eine zusätzliche - zur Zeit kantonale - gesetzliche Grundlage für Zwangsbehandlungen fordert, welche „den Anforderungen an die Bestimmtheit der diesen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit rechtfertigenden Norm“ erfüllt (vgl. BGE 125 III 173). Es stellte zudem bereits früher klar, dass Zwangsmedikation den Kerngehalt des Grundrechts der persönlichen Freiheit berührt, weshalb sich im Zusammenhang mit der Frage der Verhältnismässigkeit solch massiver Eingriffe in die persönliche Freiheit komplexe Rechtsfragen stellen (BGE 124 I 304).

Diese Rechtsauffassung überzeugt und hält auch vor dem Leistungsauftrag der Psychiatrischen Klinik Königsfelden stand. Gemäss § 2 Abs. 1 des Dekrets über die Psychiatrischen Dienste des Kantons Aargau vom 28. März 1995 erfüllen diese „den ihnen mit der Spitalkonzeption erteilten Leistungsauftrag bei der Untersuchung, Behandlung und Betreuung psychisch Kranker“. Dabei beinhaltet die „Behandlung und Betreuung“ psychisch kranker Menschen zweifellos zu einem grossen Teil eine medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka. Diese stellt jedoch unbestrittenermassen nicht die einzige Form einer Behandlung psychisch Kranker dar und muss nicht in jedem Fall - zumindest nicht gegen den Willen des Patienten - notwendigerweise durchgeführt werden. Zu denken ist diesbezüglich beispielsweise an einzelne Persönlichkeitsstörungen, bei denen vorwiegend durch verhaltenstherapeutische oder tiefenpsychologische Gesprächstherapien eine Verbesserung des Zustandsbildes erreicht werden kann. Aber auch betreffend Schizophrenietherapie entspricht die nachfolgende Aussage von Asmus Finzen gängiger psychiatrischer Lehre: „Die Behandlung schizophrener Kranker spielt sich zwischen Beruhigung der Krankheitssymptomatik, sozialer Stimulierung zur Vermeidung von Rückzug und Apathie und psychotherapeutischen Hilfen zur Verarbeitung des Krankheitserlebens ab. Somit wird die Schizophrenietherapie zu einem Balanceakt zwischen Beruhigung, die heute meist mit medikamentöser Unterstützung erfolgt,

und Stimulierung durch sozialtherapeutische Massnahmen verschiedenster Art.“ (Asmus Finzen, Schizophrenie, Bonn 1995, S. 142; vgl. zum Gesamtbehandlungsplan schizophrener Menschen auch: Christian Scharfetter, Schizophrene Menschen, München-Weinheim 1986, S. 215). Zudem haben Schizophrenieerkrankte neben den Symptomen ihrer Störung vielfältige Lebensprobleme, bei deren Bewältigung sie psychotherapeutischer Hilfe und Führung bedürfen (Finzen, a.a.O., S. 150). Zu denken ist weiter an diejenigen Fälle fürsorglicher Freiheitsentziehungen, bei denen mit einem zwangsweisen Klinikaufenthalt auch das Ziel verbunden ist, einen Patienten für gewisse Zeit aus seinem gewohnten Umfeld herauszulösen, womit dieses entlastet und beim Patienten u.a. als Folge der Reizabschirmung und des eng strukturierten Rahmens eine Verbesserung des Zustandsbildes erreicht werden soll. Selbst wenn in all diesen Beispielen eine unterstützende medikamentöse Therapie medizinisch indiziert und hilfreich sein könnte, ist die Durchführung derselben nicht in jedem Fall gegen den Willen des Betroffenen verhältnismässig, unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für einen zwangsweisen Klinikaufenthalt erfüllt sind.

Nach der Überzeugung des Verwaltungsgerichts bedarf es somit stets einer gesonderten Prüfung der Verhältnismässigkeit einer fürsorglichen Freiheitsentziehung einerseits und einer im Rahmen derselben angeordneten Zwangsmassnahme andererseits.

Demgegenüber war es - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - eindeutig nicht der Wille des kantonalen Gesetzgebers, die Voraussetzungen für rechtmässige Zwangsmassnahmen im Rahmen einer fürsorglichen Freiheitsentziehung auf eigentliche Notfälle und Akutsituationen zu beschränken, wie sie bereits im Patientendekret geregelt sind (vgl. insbesondere § 15 Abs. 3 und § 17 PD). So wurde in der Botschaft vom 4. August 1999 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass gestützt auf die neue gesetzliche Grundlage in Situationen, wo ambulante Hilfe nicht genügt, auch ohne oder gegen den Willen von Patienten eine längerdauernde Behandlung

vorgenommen werden dürfe (a. M. Spirig, a.a.O. N 214 zu Art. 397a ZGB).

d) Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die gesetzliche Grundlage für Zwangsmassnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung gemäss § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB genügend bestimmt ist und im öffentlichen Interesse liegt. Ob dagegen eine konkret angeordnete Zwangsmassnahme im Rahmen einer rechtmässigen fürsorgerischen Freiheitsentziehung auch verhältnismässig ist, bedarf einer gesonderten Prüfung in jedem konkreten Einzelfall.

**48 Verhältnismässigkeit von Zwangsmedikationen; Notfallmassnahmen nach Patientendekret im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung beschwerdefähig?**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 13. Juni 2000 in Sachen D.V. gegen Verfügung des Bezirksarzt-Stellvertreters L. und Entscheide der Klinik Königsfelden.

*Aus den Erwägungen*

3. a) Die Beschwerdeführerin wurde erstmals am 23. Mai 2000 als Notfallmassnahme mit 150 mg Clopixol acutard intramuskulär und einer Ampulle Temesta à 4 mg intravenös zwangsmediziert. Mit Zwangsmassnahme-Entscheid vom 26. Mai 2000 ordnete die Klinik eine Behandlung der Beschwerdeführerin mit Clopixol-Depot 250 mg intramuskulär und Clopixol acutard 150 mg intramuskulär an. Als Grund für die Massnahme wurde angegeben: "Verweigerung jeglicher Medikation bei aggressivem, fremdgefährlichen Zustandsbild".

b) Wie bereits aufgezeigt, sind die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung erfüllt und es ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin an einer chronischen paranoiden Schizophrenie leidet. Es bleibt daher zu prüfen, ob die angefochtene Zwangsbe-