

**42 Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Freiheitsentziehung und der Zwangsmedikation bei schleichendem Beginn einer Schizophrenieerkrankung eines jungen Patienten, obwohl keine Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt.**

- Bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis bei jüngeren Patienten ist zu berücksichtigen, dass bei frühzeitiger Behandlung gute Heilungschancen bestehen, während sich die Krankheit bei zu langem Hinauszögern chronifizieren kann (Entscheid vom 14. Februar 2006, Erw. 4.2.3).
- Mit zwangsweise vorgenommener medikamentöser Behandlung kann einem Patienten auf längere Sicht eine bessere Lebensqualität gewährleistet werden, als wenn die Krankheit unbehandelt bliebe (Entscheid vom 28. Februar 2006, Erw. 4.3).
- Eine indizierte Zwangsmedikation ist durchzuführen, wenn wegen weiterer Verzögerung der notwendigen Behandlung die Freiheitsentziehung verlängert würde (Entscheid vom 28. Februar 2006, Erw. 4.2)

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 14. Februar 2006 in Sachen S.W. gegen Verfügungen des Bezirksarzt-Stellvertreters X. und des Bezirksarztes Y. (Anstaltseinweisung) sowie Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 28. Februar 2006 in Sachen S.W. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden (Zwangsmedikation).

*Aus den Erwägungen des Entscheids vom 14. Februar 2006*

3.

3.1. Allein die Tatsache, dass eine Person an einer Geisteskrankheit im Sinne des ZGB leidet, genügt nicht zur Anordnung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung. Diese einschneidende Massnahme ist nur dann zulässig, wenn das Fürsorgebedürfnis des Betroffenen unter Berücksichtigung seiner eigenen Schutzbedürftigkeit und der Belastung der Umgebung sie erfordert und andere, weniger weitgehende Vorkehren nicht genügen (Art. 397a Abs. 1 und 2 ZGB; AGVE 1997, S. 240; 1992, S. 276; 1990, S. 223; Thomas Gei-

ser, in: Basler Kommentar, ZGB I, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2002, Art. 397a N 12 f.; Eugen Spirig, in: Zürcher Kommentar, Art. 397a-397f ZGB, Zürich 1995, Art. 397a N 259 f.).

### 3.2. (...)

#### 4.

##### 4.1.

4.1.1. Eine Verwaltungsmassnahme muss geeignet sein, das im öffentlichen Interesse angestrebte Ziel zu erreichen (Ulrich Häfelin/Georg Müller, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2002, Rz. 581). Sie muss im Hinblick auf das im öffentlichen Interesse angestrebte Ziel erforderlich sein und darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Beziehung nicht über das Notwendige hinausgehen (Häfelin/Müller, a.a.O., Rz. 591, 594) und sie muss durch ein das private überwiegendes öffentliches Interesse gerechtfertigt sein (Häfelin/Müller, a.a.O., Rz. 615). Dies gilt auch im Falle einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung. Dass dabei die Verhältnismässigkeit gewahrt werden muss, drückt Art. 397a ZGB mit den Worten aus: "...wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann". Die fürsorgerische Freiheitsentziehung muss also ultima ratio bleiben (Eugen Spirig, a.a.O., Art. 397a N 258 f.).

4.1.2. In der Regel soll der Klinikaufenthalt eine (meist medikamentöse) Behandlung ermöglichen, die notwendig erscheint und wegen des Zustands und Verhaltens der betroffenen Person nicht ambulant erfolgen kann. Das Verwaltungsgericht hat in seiner bisherigen Rechtsprechung daher festgehalten, die fürsorgerische Freiheitsentziehung sei unverhältnismässig, wenn nur vage Aussichten auf einen Behandlungserfolg bestünden und die betroffene Person nicht gleichzeitig in hohem Masse selbst- oder fremdgefährlich sei (AGVE 1993, S. 310 ff.). Gemäss verwaltungsgerichtlicher Rechtsprechung kann eine fürsorgerische Freiheitsentziehung gerechtfertigt sein, wenn durch frühzeitige, intensive Behandlung bessere Heilungsaussichten bestehen (AGVE 1990, S. 221 [Regeste]). Bei Gefahr eines sofortigen Rückfalls ist die Entlassung nicht angezeigt (AGVE 1994, S. 352 ff.).

### 4.2. (...)

## 4.2.1. (...)

4.2.2. Der zuständige Oberarzt erklärte anlässlich der verwaltungsgerichtlichen Verhandlung, dass der Beschwerdeführer einer medikamentösen Behandlung über 10 bis 14 Tage mit Antipsychotika bedürfe. Anschliessend sei ein Übertritt in die ambulante Behandlung mit psychiatrischer Begleitung zu empfehlen, um auch die soziale und berufliche Situation des Beschwerdeführers zu ändern. Im Falle einer jetzigen Behandlung bestünde die Chance für einen Wiedereintritt in die Gesellschaft. Andernfalls würde sich die Prognose verschlechtern. Die Folgen wären ein weiterer sozialer Rückzug und das Auftreten von Verwahrlosungstendenzen, so dass irgendwann das Bezirksamt beigezogen werden müsste. Der Beschwerdeführer entferne sich immer mehr von der realen Welt, habe auch Mühe, sich zu verständigen. Er werde immer mehr zu einem Autisten. Ohne Behandlung würde sich der Zustand des Beschwerdeführers mit der Zeit so sehr verschlechtern, dass eine Behandlung nur noch mit um einiges drastischeren Behandlungsmethoden möglich und die Erfolgsaussichten kleiner wären. Der Beschwerdeführer sei aus medizinisch-psychiatrischer Sicht behandlungsbedürftig und -fähig. Auch der Fachrichter bestätigte, dass die Heilungschancen erheblich besser seien bei sofortiger Behandlung im Vergleich zu einer Behandlung in einigen Monaten. In dieser Zeit würde sich das Zustandsbild mit grösster Wahrscheinlichkeit weiter verschlechtern.

4.2.3. Für das Verwaltungsgericht steht aufgrund der Krankengeschichte, der ärztlichen Aussagen und des an der Verhandlung gewonnenen Eindrucks fest, dass der Beschwerdeführer an einer behandlungsbedürftigen und grundsätzlich medikamentös behandelbaren psychischen Krankheit aus dem schizophrenen Formenkreis leidet. Der Beschwerdeführer ist relativ jung und die Krankheit befindet sich noch im Anfangsstadium. Bis anhin wurde er noch nie medikamentös behandelt. Aus medizinisch-psychiatrischer Sicht ist zu berücksichtigen, dass nach der heutigen Erkenntnis bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis bei jüngeren Menschen relativ gute Heilungschancen bestehen, wenn die Behandlung frühzeitig erfolgt, während sich die Krankheit bei einem zu langen Hinauszögern der Behandlung chronifizieren kann. Durch eine erfolgreiche Be-

handlung verringert sich im vorliegenden Fall auch die Belastung der Umgebung, da sich die Eltern verständlicherweise seit mehreren Monaten grosse Sorgen machen und auch eine Suizidalität nicht ausschliessen. Da beim Beschwerdeführer weder Krankheits- noch Behandlungseinsicht besteht, muss davon ausgegangen werden, dass er, auf sich alleine gestellt, die benötigten Medikamente nicht einnehmen würde, wodurch sich sein Zustand und damit auch die Heilungsaussichten verschlechtern würden. Aufgrund seines seit mehreren Monaten ständig schlechteren Zustandsbilds mit vermehrt fehlendem Realitätsbezug und unberechenbaren Verhaltensweisen kann sodann eine Selbst- und Fremdgefährdung nicht ausgeschlossen werden. Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist daher gerechtfertigt und verhältnismässig. Die nötige persönliche Fürsorge kann dem Beschwerdeführer nur mit einer stationären kontrollierten Medikation erwiesen werden.

*Aus den Erwägungen des Entscheids vom 28. Februar 2006*

1.

1.1. Grundsätzlich dürfen Untersuchungen, Behandlungen, medizinische Eingriffe und Pflege nur mit Zustimmung des Patienten erfolgen. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden (§ 15 Abs. 1 und 3 PD). Gemäss § 67e<sup>bis</sup> EG ZGB dürfen jedoch im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in der Klinik Königsfelden Behandlungen und andere Vorkehrungen auch *gegen* den Willen der betroffenen Person vorgenommen werden. Solche Zwangsmassnahmen sind nicht nur auf eigentliche Notfälle und Akutsituationen zu beschränken. Vielmehr darf auch ohne oder gegen den Willen der betroffenen Person eine längerdauernde Behandlung vorgenommen werden (AGVE 2000, S. 174 f.).

1.2. 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 (AGVE 2000, S. 168 mit Hinweis). Eine Zwangsmassnahme ist namentlich dann unverhältnismässig, wenn eine ebenso geeignete mildere Anordnung für den angestrebten Erfolg ausreicht.

(...)

3.

3.1. Als Ziel der Zwangsmedikation wird im angefochtenen Zwangsmassnahmen-Entscheid die antipsychotische Behandlung des Beschwerdeführers genannt. Der Entscheid wurde bis zum 3. März 2006 befristet. Die aufschiebende Wirkung wurde dem Entscheid entzogen mit der Begründung, die Behandlungsnotwendigkeit sei lange genug erörtert worden und es seien dem Beschwerdeführer lange genug Alternativen angeboten worden. Aus den beigezogenen Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer die Medikamente unter der Androhung von Zwangsinjektion seit dem 23. Februar 2006 in flüssiger Form eingenommen hat. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Zwangsmedikation sei sofort abbrechen, da er gesund sei. Eine Fremd- oder Selbstgefährdung sei nicht gegeben. Sollte sein Antrag abgelehnt werden, sei dem Zwangsmassnahmen-Entscheid die aufschiebende Wirkung zu erteilen, solange bis die Urteile betreffend fürsorgerische Freiheitsentziehung und Zwangsmedikation rechtskräftig seien.

3.2. Gemäss Praxis des Verwaltungsgerichts betreffend die Abgrenzung von sinnvoller Überzeugungsarbeit der Ärzte und Zwangsmedikation im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung, liegt eine Zwangsmedikation im Sinne von § 67e<sup>bis</sup> Abs. 1 EG ZGB auch dann vor, wenn der Patient in die Medikation einwilligt, weil ihm andernfalls eine Zwangsinjektion - nötigenfalls unter Anwendung von körperlicher Gewalt - angedroht wurde (AGVE 2002, S. 198). Die aktuelle orale Medikation ist somit zweifellos eine Zwangsmedikation im Sinne des Gesetzes.

3.3. Im Folgenden gilt zu prüfen, ob die angefochtene Zwangsmedikation im sachlichen Zusammenhang mit der Krankheit des Beschwerdeführers steht, medizinisch indiziert und verhältnismässig ist.

4.

4.1. (...)

4.2. (...) Angesichts der Konsequenzen einer Nichtbehandlung auf das Zustandsbild des Beschwerdeführers und der schlechteren Heilungsaussichten, erscheint es gerechtfertigt und verhältnismässig, dem Beschwerdeführer die nötigen Medikamente auch gegen seinen Willen zu verabreichen. Würde man den Beschwerdeführer ohne Behandlung entlassen, käme es mit grösster Wahrscheinlichkeit früher oder später erneut zu einer Klinikeinweisung mittels fürsorgerischer Freiheitsentziehung, wobei die Prognose dann viel schlechter wäre als bei der aktuellen Hospitalisation.

Der Beschwerdeführer befand sich zum Zeitpunkt der Anordnung der Zwangsmedikation bereits seit einem Monat in der Klinik Königsfelden, ohne dass er behandelt wurde. Eine weitere Verzögerung der notwendigen Behandlung hätte zur Folge, dass dem Beschwerdeführer weiterhin die Freiheit entzogen würde, ohne dass ihm die notwendige persönliche Fürsorge gewährt werden könnte. Angesichts dieser Sachlage wurde dem Zwangsmassnahmen-Entscheid die aufschiebende Wirkung zu Recht nicht erteilt.

4.3. Zusammenfassend kann dem Beschwerdeführer mit einer zwangsweise vorgenommenen medikamentösen Behandlung auf längere Sicht eine bessere Lebensqualität gewährleistet werden, als wenn man die Krankheit unbehandelt liesse. Die Zwangsmassnahme steht in einem sachlichen Zusammenhang mit der Geisteskrankheit des Beschwerdeführers, ist medizinisch indiziert und verhältnismässig. Die zwangsweise medikamentöse Behandlung des Beschwerdeführers erweist sich in seinem eigenen Interesse als dringend notwendig und verhältnismässig, auch in zeitlicher Hinsicht.



## VIII. Sozialhilfe

- 43 Berücksichtigung von bevorschussten Kinderunterhaltsbeiträgen als eigene Mittel.
- Streitgegenstand; Form der Wiedererwägung (Erw. I/2-3).
  - Formelle Anforderungen an die Gewährung und Anpassung der Alimentenbevorschussung (Erw. II/3).
  - Die Berücksichtigung der bevorschussten Unterhaltsbeiträge als eigene Mittel genügt i.c. den formellen Anforderungen nicht (Erw. II/4.1).
  - Die Bevorschussung von Kinderzulagen ist nicht zulässig (Erw. II/4.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts, 4. Kammer, vom 22. Dezember 2005 in Sachen R.G. gegen das Bezirksamt Lenzburg.

### *Aus den Erwägungen*

- I.
- 2.
- 2.1.

Das Rechtsmittelverfahren ist durch den Streitgegenstand begrenzt, der seinerseits durch die angefochtene Verfügung, das Anfechtungsobjekt, bestimmt wird. Nur was Gegenstand des Verwaltungsverfahrens war oder im verwaltungsinternen Beschwerdeverfahren zusätzlich geregelt wurde, kann im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren Streitgegenstand sein. Der Verfügungsgegenstand ergibt sich aus der erstinstanzlichen Verfügung in Verbindung mit dem entsprechenden Gesuch, soweit sie auf ein solches hin erging. Als zweites Element sind die Parteibegehren heranzuziehen, die den Streitgegenstand auf Teile des jeweiligen Anfechtungsobjekts beschränken können (vgl. BGE 125 V 413 Erw. 1 f.; AGVE 1999,