

führer 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.

Aus den Erwägungen

4. a) aa) Ein medizinischer Notfall gemäss § 15 Abs. 3 PD liegt in der Psychiatrischen Klinik Königsfelden dann vor, wenn sich ein Patient in einem psychischen Ausnahmezustand befindet und jedes Zögern in der Anwendung von medizinischen Handlungen schweren Schaden für den Patienten, die Umgebung oder auch an Gegenständen zur Folge hätte und der Patient auf der Basis der Vernunft nicht ansprechbar ist. Daher darf die Zustimmung des Patienten vermutet werden (§ 15 Abs. 3 PD). Es handelt sich um eine akute Gefährdungssituation, in welcher auf Grund der zeitlichen Dringlichkeit sofort gehandelt werden darf, unter Umständen auch ohne dass ein Arzt beigezogen wird. In diesen Fällen bleibt keine Zeit für Formalien wie Anhören des Patienten oder schriftliches Eröffnen der Massnahme in einem formellen Zwangsmassnahmen-Entscheid mit Begründung und Rechtsmittelbelehrung.

bb) Der Beschwerdeführer macht geltend, die Isolation sei angeordnet worden, weil er Regeln missachtet habe. So sei er nicht in die Therapie mitgelaufen oder habe Alkohol getrunken. Er sei auch weggelaufen, um seine Freundin zu besuchen. Deswegen isoliert zu werden, erachtet er jedoch als unrechtmässig.

b) aa) Der Sozialarbeiter der PKK erklärte an der Verhandlung, dass der Beschwerdeführer sich nicht einmal an die einfachsten Regeln halte. So würde er bei Spaziergängen oder auf dem Weg zur Therapie weglaufen und eine Mitpatientin belästigen, indem er sie anrufe oder sie besuche. Die Voraussetzungen für eine Umplatzierung selbst ins Hospice "Le Pré-aux-Boeufs" seien unter diesen Umständen nicht gegeben. Erforderlich sei, dass der Beschwerdeführer gewisse Verhaltensweisen einübe.

bb) Die zuständige Assistenzärztin erklärte, um den Beschwerdeführer an eine Tagesstruktur zu gewöhnen, habe man die geschlossene Therapie angeordnet. Der Grund für die Isolation sei gewesen, dass der Beschwerdeführer auf dem Weg zur Therapie immer wieder versucht habe, wegzulaufen und auf der Abteilung ständig an die Türe geklopft habe, um sie zu ärgern. Eine Notfallsituation habe jedoch nicht vorgelegen. Eine Alternative zur Isolation wäre, dass

der Beschwerdeführer keinen Ausgang mehr hätte und die Therapie gestrichen würde.

cc) Der zuständige Oberarzt äusserte an der Verhandlung, dass der Beschwerdeführer auch vom Hospice "Le Pré-aux-Boeufs" aus die Mitpatientin anrufen oder vom Wohnheim weglaufen könnte, weshalb vor der Verlegung eine Verhaltenstherapie angezeigt sei. Eine weitere Alternative zur Isolation wäre, dass man den Beschwerdeführer stark sediere, um ihn ruhig zu stellen.

c) aa) Der Krankengeschichte und dem Pflegebericht ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer immer wieder versucht hat, auf dem Weg zur Therapie oder beim Gruppenspaziergang wegzulaufen, hauptsächlich um eine Mitpatientin, die er seine Freundin nennt, zu besuchen oder um in der Stadt Alkohol zu konsumieren. Er konnte teilweise nur mit Hilfe einer zweiten Pflegeperson in die Abteilung zurückgebracht werden. Die Klinik strich ihm jeweils für eine Zeit lang den Spaziergang. Dies hielt den Beschwerdeführer jedoch nicht davon ab, bei späteren Gelegenheiten wieder wegzulaufen. Er klopfte auch immer wieder an die Abteilungstüre und versuchte, seine "Freundin" anzurufen.

bb) Am 10. März 2003 beschloss die Klinik, in Zukunft den Beschwerdeführer in solchen Fällen zu isolieren. Am 12. März 2003 wehrte sich der Beschwerdeführer wieder einmal, vom Spaziergang in die Abteilung zurückzukehren. Auch auf dem Rückweg von der Therapie versuchte er zu flüchten. Zurück auf der Abteilung klopfte er an die Abteilungstüre. Nach ca. einer Stunde Dauerklopfen und auf Grund der Entweichungsversuche, wurde er am 12. und 13. März 2003 notfallmässig isoliert und zwangsmediziert. Der Beschwerdeführer versuchte in der Folge erneut, von den Spaziergängen zu entweichen. Am 26. März 2003 wurde er daher wieder isoliert. Die Klinik nannte als Ziel der Massnahme Reizabschirmung und Beruhigung. Obwohl der Beschwerdeführer auch in der Folge versucht hatte wegzulaufen, wurden danach bis zur Verhandlung keine weiteren Zwangsmassnahmen durchgeführt.

d) Wie den obigen Ausführungen zu entnehmen ist und auch von den zuständigen Klinikärzten selber ausgeführt wurde, lag weder am 12. und 13. März 2003 noch am vorliegend zu beurteilenden

26. März 2003 eine Notfallsituation im Sinne von § 15 Abs. 3 PD vor. Weder befand sich der Beschwerdeführer in einer psychischen Ausnahmesituation noch bestand zeitliche Dringlichkeit, die ein sofortiges Aktivwerden gerechtfertigt hätten. Im Zwangsmassnahmen-Protokoll vom 26. März 2003 wurden denn auch keine der als Begründung aufgeführten Rubriken "Vitalgefährdung", "fremdgefährlich" und "selbstgefährlich" angekreuzt. Es wäre der Klinik durchaus möglich gewesen, die Isolation erst nach deren Anordnung durch den zuständigen Oberarzt und der Gewährung des rechtlichen Gehörs in Form eines Zwangsmassnahmen-Entscheids durchzuführen. Unverständlich ist in diesem Zusammenhang auch, weshalb die Klinik als Ziel der Isolation "Reizabschirmung" und "Beruhigung" nannte. Die "notfallmässige" Isolation vom 26. März 2003 erfolgte somit ohne dass eine Notsituation vorlag und war dementsprechend nicht rechtmässig. Die Beschwerde ist deshalb bereits aus formellen Gründen gutzuheissen.

5. a) Obwohl die Beschwerde bereits wegen formeller Unzulänglichkeit gutzuheissen ist, ist der Vollständigkeit halber zu prüfen, ob materiell die Voraussetzungen für eine Isolation im Sinne einer Zwangsmassnahme gemäss § 67e^{bis} EGZGB erfüllt waren, d.h. ob die Isolation in einem sachlichen Zusammenhang mit dem Einweisungsgrund der Geisteskrankheit des Beschwerdeführers stand, medizinisch indiziert und verhältnismässig war. Dieses Vorgehen rechtfertigt sich insbesondere deshalb, weil der Beschwerdeführer sinngemäss die Feststellung der Rechtswidrigkeit der erfolgten Isolation beantragte, um weitere Isolationen zu verhindern.

b) Der Beschwerdeführer leidet an einer chronischen paranoiden Schizophrenie bei fortschreitendem hirnorganischen Abbau. Trotz medikamentöser Behandlung bestehen keine Aussichten auf eine wesentliche Verbesserung oder gar Heilung der Erkrankung. Äusserlich fällt der Beschwerdeführer durch seinen Liebeswahn zu einer Mitpatientin und seinen Drang zu Alkoholkonsum auf. Die ihm angelasteten Regelverletzungen, wie Weglaufen, Telefonieren oder an die Türe Klopfen stehen denn auch hauptsächlich in diesem Zusammenhang. Den Angaben der Klinik zufolge wurde mit der Isolation nebst einer Disziplinierung auch ein verhaltenstherapeuti-

sches Ziel verfolgt, um beim Beschwerdeführer Verhaltensänderungen zu bewirken und damit bessere Voraussetzungen für einen Übertritt in ein betreutes Wohnheim zu schaffen. Die Zwangsmassnahme der Isolation steht im vorliegenden Fall somit im Zusammenhang mit der Erkrankung des Beschwerdeführers und ist im weitesten Sinne medizinisch indiziert, allerdings nur soweit nicht der disziplinarische Aspekt im Vordergrund steht.

Die beanstandeten Verhaltensweisen des Beschwerdeführers stellen insbesondere für das Klinikpersonal auf der Abteilung zweifellos eine Belastung dar. Sollte die Klinik die Isolation als Reaktion auf diese als Belästigung empfundenen Verhaltensweisen des Beschwerdeführers verfügt haben, um ihn auf diese Weise zur Einhaltung der Anstaltsregeln zu bewegen, so ist festzuhalten, dass eine medizinische Zwangsbehandlung nie bloss zur Durchsetzung der Anstaltsordnung bzw. als Disziplinierungsmittel eingesetzt werden darf. Eine Zwangsbehandlung darf nur zur Besserung oder Heilung des Krankheitszustands angewendet werden, der die Anordnung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung nötig gemacht hat. So ist ein medikamentöses Ruhigstellen oder die Isolation als reines Disziplinierungsmittel zur Erleichterung der Durchsetzung der Anstaltsordnung nicht erlaubt.

c) aa) Das verfassungsmässige Gebot der Verhältnismässigkeit verlangt, dass staatliche Hoheitsakte für das Erreichen eines im übergeordneten öffentlichen Interesse liegenden Zieles geeignet, notwendig und dem Betroffenen zumutbar sein müssen. Eine Zwangsmassnahme ist namentlich dann unverhältnismässig, wenn eine ebenso geeignete mildere Anordnung für den angestrebten Erfolg ausreicht. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschränkender sein als notwendig (BGE 126 I 199 f. mit Hinweisen). Je schwerer ein Eingriff wiegt, desto sorgfältiger ist er folglich zu begründen (BGE 124 I 304). In der Lehre wird überdies die Meinung vertreten, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip für eine Zwangsmassnahme 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 Rechtswis-

senschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg für Bernhard Schnyder, Freiburg 1995, S. 311).

bb) Die Isolation stellt einen tiefgreifenden Eingriff in die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers dar und kann daher nur verhältnismässig sein, 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. Im vorliegenden Fall ist der Eingriff in die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers besonders schwer, weil bei ihm trotz medikamentöser Behandlung keine Aussicht auf eine wesentliche Verbesserung oder gar Heilung seiner Erkrankung besteht.

cc) Auf Grund der Akten und gestützt auf die Ausführungen an der Verhandlung ist erstellt, dass der Beschwerdeführer nie akut selbst- oder fremdgefährlich war, auch wenn er offensichtlich eine Belastung für den Klinikalltag darstellte und durch Alkoholkonsum bei Entweichungen seiner Gesundheit längerfristig schadet. Zum aktuellen Schutz von Leib und Leben oder von Gegenständen war die Isolation zweifellos nicht erforderlich.

aaa) Das Ziel, den Beschwerdeführer mittels Isolation zu einer Verhaltensänderung zu bewegen, damit er bessere Chancen für den Übertritt in ein betreutes Wohnheim hat, rechtfertigt im vorliegenden Fall die Isolation nicht. Vorweg bleibt dahin gestellt, ob das Hospice "Le Pré-aux-boeufs" den Beschwerdeführer im aktuellen Zustand wirklich nicht aufnehmen würde, sofern ein Platz frei wäre, da noch kein Vorstellungsgespräch stattgefunden hat und die Anforderungen nicht hoch sind. Zudem stehen diese durch die Isolation erhofften Vorteile in keinem Verhältnis zur tiefgreifenden Verletzung der persönlichen Freiheit des Beschwerdeführers, dies insbesondere auch auf Grund dessen Alters und des chronifizierten Zustandsbildes. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass das Klopfen an die Türe oder das ständige Telefonieren zwar für das Klinikpersonal und die "Freundin" des Beschwerdeführers lästig sind. In Psychiatrischen Kliniken und vergleichbaren Institutionen kommt es aber immer wieder vor, dass Patienten übermässig schreien, toben, weinen, lachen oder sonst für die übrigen Anwesenden ein Ärgernis

darstellen. Die PKK ist einer der wenigen Orte, an denen solcherart kranken Menschen ein Platz angeboten werden kann. 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 auch ein längeres monotones Klopfen an die Türe zu dulden. Es ist sodann bekannt, dass an die Zumutbarkeit der Belastung des Personals einer Psychiatrischen Klinik hohe Anforderungen gestellt werden. Dies gilt trotz der gerichtsnotorischen Tatsache, wonach in der Psychiatrischen Klinik Königsfelden im schweizerischen Vergleich sehr wenig medizinisches Personal pro Patient zur Verfügung steht. Sparbemühungen des Staates dürfen nicht auf Kosten elementarer Freiheitsrechte von psychisch kranken Menschen gehen.

bbb) Der andere Zweck der Isolation bestand darin, den Beschwerdeführer zu einer Verhaltensänderung zu bewegen, damit er zusätzliche Freiheiten wie Spaziergang oder Therapiebesuch nicht mehr ausnützt, um von der Klinik zu entweichen. Um dieses Ziel zu erreichen, gibt es aber mildere Massnahmen. Als solche nannte die Klinik zum Beispiel die Streichung von Ausgang und Therapie. Diese Einschränkungen der persönlichen Freiheit wirken weniger einschneidend als die Isolation, sofern sie sich zeitlich in einem angemessenen Rahmen bewegen. Es ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer zu Recht mittels fürsorgerischer Freiheitsentziehung in die Klinik als geschlossene Anstalt eingewiesen worden war. Die Gewährung von Ausgang stellt daher grundsätzlich eine Lockerung dar und liegt als solche im Ermessen der behandelnden Klinikärzte. Als weitere prüfenswerte Alternative käme auch eine Versetzung ins Haus P 7 in Frage, von wo aus gemäss fachrichterlicher Darstellung ein direkter Zugang zur Therapie und zum Spazierhof möglich ist, so dass Patienten schlechter entweichen können. Insgesamt ist daran zu erinnern, dass es beim Klinikaufenthalt des Beschwerdeführers heute einzig noch darum geht, diesen konsequent medikamentös zu behandeln und ihn möglichst schnell in eine betreute Wohnsituation zu überführen.

d) Zusammenfassend ist festzustellen, dass es sich bei der Isolation vom 26. März 2003 nicht um einen Notfall handelte und dass

selbst eine formell korrekt verfügte Isolation unter den gegebenen Umständen nicht verhältnismässig gewesen wäre. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

- 43 **Anstaltseinweisung; Wiedererwägung; Rechtliches Gehör; Zwangsbehandlung im Rahmen einer Einweisung zur Untersuchung.**
- Wird eine Einweisungsverfügung in Wiedererwägung gezogen, ist die ursprüngliche Verfügung formell aufzuheben und eine neue Verfügung zu erlassen. Dabei müssen wiederum alle formellen Erfordernisse erfüllt sein, insbesondere der Anspruch auf rechtliches Gehör (Erw. 2/a).
 - Grundsätzliche Unterscheidung zwischen ordentlicher Einweisung (zur Behandlung) und Einweisung zur Untersuchung (Erw. 2/b/aa-dd).
 - Eine Zwangsbehandlung i.S.v. § 67e^{bis} Abs. 1 EGZGB ist *ausnahmsweise* auch bei einer Anstaltseinweisung zur Untersuchung zulässig, aber nur, wenn die verlangten und notwendigen Abklärungen nicht anders bewerkstelligt werden können (Erw. 2/b/dd)

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 21. Oktober 2003 in Sachen M.M. gegen Verfügung des Bezirksarztes B.

Aus den Erwägungen

2. a) Der Beschwerdeführer wurde am 1. Mai 2003 mit Verfügung des Bezirksarztes B. zur Untersuchung betreffend Fremdgefährlichkeit und Beurteilung der Betreuungstauglichkeit in die PKK eingewiesen. Der Beschwerdeführer liess jedoch die zur Abklärung notwendigen Untersuchungen nicht zu. Auf Anregung des Oberarztes der Klinik passte der Bezirksarzt am 2. Mai 2003 seine Verfügung an, indem er den Auftrag auf "Behandlung und/oder Untersuchung" erweiterte.

Dies ist aus dem Erscheinungsbild der Verfügung jedoch nicht ersichtlich. Vielmehr wird der Eindruck vermittelt, als habe es nur die Verfügung zur "Behandlung und/oder Untersuchung" gegeben, da