

nicht dem Willen des kantonalen Gesetzgebers entsprochen haben (vgl. Erw. 6.3.2. f. hiervor). Das kantonale Recht präzisiert Art. 428 Abs. 2 ZGB in dem Sinne, dass einzig bei Einrichtungen mit ärztlicher Leitung eine Übertragung der Zuständigkeit für die Entlassung an die Einrichtung zulässig ist. Andernfalls würde das Familiengericht faktisch im Voraus auf die Anordnung einer Nachbetreuung verzichten, was nicht zulässig sein kann, insbesondere in den Fällen, in denen eine Rückfallgefahr nicht ausgeschlossen ist, was bei Alkoholabhängigkeit regelmässig der Fall ist.

6.4.

6.4.1.

Das RehaHaus Effingerhort ist eine Einrichtung ohne ärztliche Leitung. Nach dem Gesagten war es daher nicht zulässig, die Entlassungszuständigkeit an das RehaHaus zu übertragen. Folglich ist Dispositivziffer 2 des Entscheids des Familiengerichts Z. von Amtes wegen aufzuheben.

6.4.2.

Der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass es notorisch ist, dass die Rückfallgefahr bei Personen, welche seit langer Zeit an einem Abhängigkeitssyndrom leiden, sehr hoch ist. Dies zeigt sich auch an der Krankheitsgeschichte des Beschwerdeführers, welche von erfolglosen Entzugsversuchen und wiederholten Rückfällen geprägt ist. Gestützt auf § 67k EG ZGB ist davon auszugehen, dass bei Austritt des Beschwerdeführers aus dem RehaHaus Effingerhort eine Nachbetreuung vorzusehen ist. Die Kompetenz betreffend Entlassungszuständigkeit und Regelung der Nachbetreuung darf im vorliegenden Fall nicht auseinanderfallen.

6.4.3.

Es ist somit abschliessend festzustellen, dass das Familiengericht Z. für die Entlassung und Anordnung einer Nachbetreuung zuständig ist.

13 Behandlung ohne Zustimmung

- Urteilsunfähigkeit betreffend Behandlung ohne Zustimmung mit einem zusätzlichen Medikament trotz grundsätzlicher Krankheitseinsicht (Erw. 4.3.)

- **Eine Beschwerde gegen eine Behandlung ohne Zustimmung hat keine aufschiebende Wirkung (Erw. 6.).**

Urteil des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 12. Februar 2013 in Sachen R.P. gegen den Entscheid der Klinik Königsfelden (WBE.2013.46).

Aus den Erwägungen

B.

1.

Der Leitende Oberarzt X. ordnete am 5. Februar 2013 an, dass der Beschwerdeführer gegen seinen Willen bis zum 12. Februar 2013 täglich 7 mg Psychopax in flüssiger Form einnehmen muss.

2.

Grundlage für diese Behandlung ohne Zustimmung ist Art. 434 ZGB, welche folgendermassen lautet:

"¹ Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann die Chefarztin oder der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn:

1. ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist;

2. die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist; und

3. keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist.

² Die Anordnung wird der betroffenen Person und ihrer Vertrauensperson verbunden mit einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitgeteilt."

3.

Zunächst ist zu bemerken, dass die gesetzlich verlangten formellen Anforderungen erfüllt sind:

Im Kanton Aargau sind die diensthabenden Kaderärztinnen und Kaderärzte mit ärztlicher Leitung, das heisst Oberärzte und höhere

Chargen, zur Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung zuständig (vgl. Botschaft des Regierungsrats des Kantons Aargau an den Grossen Rat vom 27. April 2011, Ziff. 9.3.2; Botschaft des Regierungsrates des Kantons Aargau an den Grossen Rat vom 19. Oktober 2011, Ziff. 3.3.4). Bei X. handelt es sich um einen in der Klinik Königsfelden angestellten Leitenden Oberarzt, welcher die Verantwortlichkeit der Akutstation Y. innehat, und somit um einen "Chefarzt der Abteilung" im Sinne von Art. 434 Abs. 1 ZGB, der befugt ist, eine solche Behandlung ohne Zustimmung anzuordnen.

Ferner wurde die Anordnung dem Beschwerdeführer samt Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitgeteilt (vgl. Art. 434 Abs. 2 ZGB).

4.

4.1.

4.1.1.

Gemäss Gesetzestext (Art. 434 Abs. 1 ZGB) muss es sich bei der angefochtenen medizinischen Behandlung um eine Massnahme handeln, die im Behandlungsplan vorgesehen war, die betroffene Person hierzu jedoch die Zustimmung nun verweigert. Es kann somit nur eine im Behandlungsplan vorgeschlagene Behandlung vom behandelnden Arzt angeordnet werden (vgl. THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER in: Geiser/Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Basel 2012, Art. 434/435 N 16).

4.1.2.

Im Behandlungsplan vom 31. Januar 2013 war die Behandlung mit dem Medikament Valium vorgesehen. Psychopax ist ein Benzodiazepin, welches genau gleich wie Valium den Wirkstoff Diazepam enthält (vgl. www.compendium.ch). Der Unterschied zwischen den beiden Medikamenten besteht lediglich darin, dass Psychopax in flüssiger Form und Valium in Tablettenform eingenommen werden kann. Da die Wirkstoffe jedoch dieselben sind, kann festgestellt werden, dass im vorliegenden Fall die medikamentöse Behandlung mit Psychopax sinngemäss im Behandlungsplan enthalten ist und die Voraussetzung gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB erfüllt ist.

4.2.

4.2.1.

In Anlehnung an den Gesetzestext ist in materieller Hinsicht sodann zu prüfen, ob ohne Behandlung des Beschwerdeführers mit Psychopax ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (vgl. Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB).

4.2.2.

Dem Wortlaut des Gesetzes nach muss eine ernstliche Gefährdungssituation vorliegen. Es kann sich sowohl um Selbst- oder um Fremdgefährdung handeln (Botschaft Erwachsenenschutz, BBl 2006 7069). Ein ernstlicher Gesundheitsschaden im Sinne einer Selbstgefährdung liegt dann vor, wenn eine Beeinträchtigung wichtiger körperlicher oder psychischer Funktionen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu befürchten ist (THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, in: a.a.O., Art. 434/435 N 19).

4.2.3.

Der Beschwerdeführer trat am 21. Januar 2013 in die Klinik Königsfelden ein. Obschon er grundsätzlich krankheitseinsichtig war und sich seines manischen Zustands bewusst zeigte, bestand seit dem Eintritt ein ständiges Ringen um die Medikation. Der Beschwerdeführer war zwar stets bereit, das Medikament Seroquel einzunehmen, verhielt sich indessen bezüglich einer zusätzlichen Medikation hochambivalent. Zunächst war er mit der Einnahme von Valium einverstanden. Wenige Tage später wehrte er sich jedoch dagegen. Am 31. Januar 2013 äusserte er Suizidgedanken und entwich aus der Klinik. Gleichentags fand ein Gespräch über die Medikation mit dem Oberarzt statt. Der Beschwerdeführer gab an, nicht mit Orfiril therapiert werden zu wollen, da er in der Vergangenheit davon Tremor erhalten habe. Der Beschwerdeführer erklärte sich schliesslich mit der Einnahme von Lithium einverstanden. Sobald dieses wirken würde, sollte das Valium ausgeschlichen werden. Bereits einen Tag später verweigerte er allerdings die Einnahme von Lithium, als ihn die Pflege hierzu aufforderte, mit der Begründung, dass dieses ihn depressiv machen würde. Auch die Einnahme von Valium verwehrte er. Aufgrund der Verschlechterung des Zustands wurde schliesslich am

5. Februar 2013 eine Behandlung mit dem Medikament Psychopax gegen den Willen des Beschwerdeführers angeordnet.

4.2.4.

Obschon der Beschwerdeführer während seines Aufenthalts im Satis Seroquel regelmässig einnahm, geriet er Mitte Januar in einen hochmanischen Zustand. Überdies verschlechterte sich sein Zustand während des Klinikaufenthalts nach dem Absetzen des ursprünglich verordneten Valiums, so dass er am 29. Januar 2013 von der Abteilung Z. wieder auf die Akutstation Y. verlegt werden musste, weil er dort aufgrund seines manischen Verhaltens (gereizt, laut, beschimpfend) nicht mehr tragbar war. Auch nach dem 31. Januar 2013, als er Suizidgedanken äusserte und aus der Klinik entwich, verhielt er sich sehr angetrieben, war gereizt, aufbrausend und überheblich. Er hielt sich nicht an Ausgangsregelungen und kehrte nicht zu den vereinbarten Zeiten zurück. Einmal wehrte er sich laut und vehement gegen die Instruktionen des Pflegepersonals anlässlich der Morgenrunde.

Diese Vorfälle zeigen, dass es offensichtlich nötig ist, dass der Beschwerdeführer in seinem aktuellen Zustand zusätzlich zu Seroquel mit einem Stimmungsstabilisator wie Lithium, Convulex oder Orfiril oder mit einem Benzodiazepine wie Valium bzw. Psychopax behandelt werden muss, um die manischen Symptome in den Griff zu bekommen. Zu diesem Schluss kommt übrigens auch die sachverständige Psychiaterin im Rahmen ihres Kurzgutachtens.

4.2.5.

Die Vergangenheit hat gezeigt, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, sich selber gesundheitliche Schäden zuzufügen, hat er doch schon zwei Suizidversuche hinter sich. Bei Nichteinnahme von zusätzlichen Medikamenten zur Stabilisierung der Stimmung des Beschwerdeführers war das Risiko einer Selbstgefährdung damit als hoch einzustufen, insbesondere da er sehr angetrieben war und Suizidgedanken äusserte. Im Zeitpunkt der Anordnung am 5. Februar 2013 war somit die Voraussetzung der Gefahr eines ernsthaften gesundheitlichen Schadens gemäss Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 erfüllt.

4.2.6.

Die Behandlung mit Psychopax war gemäss Anordnung vom 5. Februar 2013 bis zum 12. Februar 2013 vorgesehen und somit auf sieben Tage befristet. Dass die Aufrechterhaltung der Massnahme bis zum 12. Februar 2013 ebenfalls gesetzesmässig ist, manifestiert der Vorfall vom 9. Februar 2013 deutlich: Der Beschwerdeführer legte im hochmanischen Zustand in seinem Zimmer einen Brand und gefährdete damit sowohl seine eigene Gesundheit wie auch die körperliche Integrität Dritter in ernstlicher Weise.

4.3.

4.3.1.

Sodann verlangt das Gesetz die Urteilsunfähigkeit der betroffenen Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB).

4.3.2.

Gemäss Art. 16 ZGB ist urteilsfähig, wem nicht wegen Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln. Urteilsfähig ist, wer einerseits über die Fähigkeit verfügt, den Sinn und Nutzen sowie die Wirkungen eines bestimmten Verhaltens einsehen und abwägen zu können. Andererseits muss ein Willensmoment gegeben sein, nämlich die Fähigkeit, gemäss der Einsicht nach freiem Willen handeln zu können (MARGRITH BIGLER-EGGENSBERGER, in: Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Basel 2010, 4. Aufl., Art. 16 N 3). Dabei beurteilt sich die Urteilsfähigkeit nach konstanter Rechtsprechung und Lehre nie abstrakt oder ein für alle Mal gleich bezüglich einer Person, sondern stets relativ. Es kommt somit darauf an, ob die Urteilsfähigkeit für eine konkrete Handlung und zu einem bestimmten Zeitpunkt gegeben ist (MARGRITH BIGLER-EGGENSBERGER, in: a.a.O., Art. 16 N 34).

4.3.3.

Art. 434 ZGB bestimmt, dass die Urteilsunfähigkeit bezogen auf die eigene Behandlungsbedürftigkeit mit einer konkret in Aussicht gestellten Behandlung vorliegen muss. Fraglich ist, in welchen Situationen dies der Fall sein kann. Die Botschaft zum neuen

Erwachsenenschutzrecht führt hierzu Folgendes aus (Botschaft Erwachsenenenschutz, BBl 2006 7069):

"So ist es denkbar, dass den Patientinnen oder Patienten die kognitive Fähigkeit, z.B. wegen Demenz, schweren Intelligenzmangels oder Bewusstseinsstörungen, schlicht mangelt und sie so weder Zustimmung noch Ablehnung äussern. Denkbar ist aber auch, dass die Krankheit, z.B. Schizophrenie, die Wahrnehmungsfähigkeit beeinträchtigt und die Entschlussfähigkeit lähmt, z.B. im Fall einer Sucht, so dass die Patientinnen oder Patienten zwar merken, worum es geht, einer angepassten Behandlung aber nicht zustimmen können und dies mit verbalem und allenfalls physischem Widerstand ausdrücken, weil sie in ihrer die ganze Persönlichkeit erfassenden Schwäche ihre Situation nicht vernunftgemäss einschätzen können. Die erste Situation stellt für Laien selten ein Problem dar. Die Personen der zweiten Gruppe imponieren dagegen oft als zu Unrecht unterdrückte, geplagte und manipulierte Menschen, denen es gegen eine dominante Psychiatrie zu helfen gilt. Erst die mehrjährige Erfahrung von Angehörigen solch psychisch Kranker, von behandelnden und betreuenden oder sonst wie involvierten Personen, z.B. Nachbarn, Behörden, Juristinnen und Juristen, zeigt, wie schädlich es sein kann, diese Patienten und Patientinnen nicht zu behandeln. Man will in ehrlichem Bemühen die Freiheit dieser kranken Menschen bewahren und übersieht, dass die Krankheit selbst diese Freiheit schon längst schwer beeinträchtigt oder zunichte gemacht hat."

In die von der Botschaft beschriebene zweite Kategorie sind somit Menschen einzuordnen, welche zwar einen Willen ausdrücken können, dessen Bildung aber nicht auf Grund des geforderten Mindestmass an Rationalität beruht (vgl. auch THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, in: a.a.O., Art. 434/435 N 18).

4.3.4.

Wie die diversen geschilderten Ereignisse (Bezug einer Geldsumme von Fr. 9'000.00 vom Postkonto ohne Zustimmung der Beiständin, überstürzter Auszug aus dem Wohnheim Satis, Entweichen aus der Klinik Königsfelden, Brandlegung im Zimmer, Wunsch nach gänzlicher Absetzung der Medikamente) sowie die angetriebene, gehobene aber oftmals auch sehr gereizte Stimmung des Be-

schwerdeführers zeigen, befindet sich dieser in einer starken manischen Episode, welche immer noch anhält. In diesem Zustand neigt der Beschwerdeführer zu Selbstüberschätzung, was zu einem mangelnden Realitätsbezug führt, insbesondere auch bezüglich der Medikation. Aufgrund des ansteigenden manischen Zustands in der Klinik Königsfelden traten denn auch immer grössere Probleme mit dem Behandlungsteam und den Mitpatienten auf, so dass er sich in eine Verzweiflung steigerte, die bis zu Suizidgedanken und am 9. Februar 2013 zu einer massiv selbst- und fremdgefährlichen Handlung führte. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer zurzeit einen Schub seiner chronischen Hautkrankheit, Morbus Darier, erfährt. Er ist der Ansicht, dass die psychiatrischen Medikamente die Hautkrankheit verschlimmern würden und wünschte auch aus diesem Grund, die Medikamente gänzlich absetzen. Es ist jedoch nicht erstellt, dass die Medikamente die Hautkrankheit verschlimmern. Ebenso denkbar ist, dass der manische Zustand des Beschwerdeführers als einer der auslösenden Faktoren für den aktuellen Schub der Hautkrankheit anzusehen ist. Obschon die Hautkrankheit sicherlich sehr beeinträchtigend ist, ist der Plan des Beschwerdeführers, eine Zeit lang sämtliche Medikamente abzusetzen, nicht nachvollziehbar, zumal eine schwere psychische Erkrankung vorliegt, welche gar in den Suizid führen könnte. Ohne Psychopharmaka ist mit einer schweren manischen oder schweren depressiven Episode und damit mit grosser Selbstgefährdung zu rechnen. Überdies ist es medizinisch nicht erstellt, dass die verordneten Medikamente die Hautkrankheit verschlimmern.

Für das Verwaltungsgericht besteht kein Zweifel, dass der Beschwerdeführer in die in der Botschaft beschriebene zweite Kategorie von Personen fällt: Der Beschwerdeführer ist zwar grundsätzlich krankheitseinsichtig und kann sich auch entsprechend äussern, jedoch kann er aufgrund seines aktuellen Schwächezustands infolge seiner akuten psychischen Erkrankung die Situation nicht vernunftgemäss einschätzen. Ihm fehlte in der konkreten Situation vom 5. Februar 2013 die Urteilsfähigkeit betreffend die Notwendigkeit eines zusätzlichen Medikaments zum Seroquel, da er aufgrund des psychischen Zustands nicht einsah, dass die Behandlung mit Sero-

quel nicht genügte, um das manische Zustandsbild zu verbessern. Die Situation hat sich im Übrigen seither nicht verändert, gab er doch anlässlich der Verhandlung zu Protokoll, er wolle ohne jegliche Medikamente auskommen und dies obschon er aktuell nebst 900 mg Seroquel mit 19 mg eine hohe Dosis Valium einnimmt, was massgeblich dazu beigetragen hat, dass er sich an der Verhandlung gut kontrollieren konnte.

4.3.5.

Schlussfolgernd ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf seine Behandlungsbedürftigkeit mit dem zusätzlichen Medikament Psychopax urteilsunfähig war und folglich die Voraussetzung von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB ebenfalls erfüllt ist.

4.4.

4.4.1.

Schliesslich ist zu prüfen, ob der Grundsatz der Verhältnismässigkeit hinreichend beachtet wurde. Die Massnahme darf gemäss Gesetzestext nur angeordnet werden, "wenn keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist" (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB). Weniger einschneidende Massnahmen sind insbesondere solche, die dem tatsächlichen oder mutmasslichen Willen des Patienten mehr entsprechen als die vorgeschlagenen (THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, in: a.a.O., Art. 434/435 N 22).

4.4.2.

Wie bereits erläutert, war ein zusätzliches Medikament zu Seroquel aus psychiatrischer Sicht dringend angezeigt. Dem Beschwerdeführer wurden von Oberarzt X. diverse Medikamente vorgeschlagen, welche jedoch vom Beschwerdeführer schliesslich alle abgelehnt wurden. Die Verabreichung von Psychopax war insofern eine nachvollziehbare Wahl, weil es den gleichen Wirkstoff wie Valium enthält. Der Beschwerdeführer hatte zu Beginn des Klinikaufenthaltes Valium bereits eingenommen und sprach grundsätzlich gut darauf an. Es ist folglich nicht ersichtlich, welche weniger einschneidende Massnahme hätte ergriffen werden können, um das gewünschte Ziel, nämlich die Reduktion des Risikos einer Selbst- oder Fremdgefährdung, zu erreichen. Hierzu ist ein Benzodiazepine wie Psychopax

im Übrigen zweifellos geeignet. Der Entscheid, den Beschwerdeführer ohne seine Zustimmung zusätzlich mit Psychopax zu behandeln, ist somit unter den gegebenen Umständen als verhältnismässig anzusehen.

5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass vom 5. Februar 2013 bis zum heutigen Zeitpunkt eine ernsthafte Gefahr für die Gesundheit des Beschwerdeführers bestand bzw. besteht. Dieser Gefahr konnte nicht anders als mit der Anordnung einer Behandlung mit dem Medikament Psychopax gegen den Willen des Beschwerdeführers begegnet werden. Aufgrund des manischen Zustandsbilds war es dem Beschwerdeführer nicht möglich, die Situation vernunftgemäss einzuschätzen, womit er bezüglich seiner Behandlungsbedürftigkeit mit Psychopax urteilsunfähig war. Die Anordnung einer medizinischen Behandlung ohne Zustimmung vom 5. Februar 2013 war demnach rechtmässig und die diesbezügliche Beschwerde ist abzuweisen.

6.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die Konferenz der Kantone für Kindes und Erwachsenenschutz (KOKES) die Meinung vertritt, einer Beschwerde gegen eine Behandlung ohne Zustimmung im Sinne von Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 ZGB komme aufschiebende Wirkung zu (KOKES, Praxisanleitung Erwachsenenschutz, Zürich/St. Gallen 2012, Rz.10.47). Dieser Ansicht kann aus folgenden Gründen nicht gefolgt werden: Die auf Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 ZGB anzuwendende Verfahrensbestimmung, Art. 450e Abs. 2 ZGB, hält eindeutig fest, dass den Beschwerden gegen einen Entscheid auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung grundsätzlich keine aufschiebende Wirkung zukommt, sofern die Erwachsenenschutzbehörde oder die gerichtliche Beschwerdeinstanz nichts anderes verfügt. Eine Ausnahme bei einer Beschwerde gegen eine Behandlung ohne Zustimmung ist weder dem Gesetz noch der Botschaft zu entnehmen (vgl. Botschaft Erwachsenenschutz, BBl 2006 7069 f., 7071 f. und 7086). Ferner wäre es aus medizinischer Sicht nicht im Interesse des Patienten, die Rechtsmittelfrist abzuwarten, bis eine entsprechende medizinische Behandlung tatsächlich durchgeführt werden kann. Dies würde darauf hinauslaufen, dass Patienten

ohne adäquate Behandlung in der Klinik zurückbehalten würden, wodurch sich ihr Zustand nicht verbessert, sondern eher verschlechtert. So käme es häufig zu Notfallsituationen (vgl. Art. 435 ZGB). Die Ärzte müssten in diesen Fällen warten, bis eine Notfallsituation eintrifft, statt dass die adäquate Behandlung schon vorher angeordnet werden kann. Notfallsituationen sind sowohl für den Patienten selber als auch für sämtliche in einer Einrichtung anwesenden Personen wie Mitpatienten, Pflegepersonal und Ärzte äusserst belastend und beeinträchtigen den regulären Betrieb erheblich, weshalb solche Notfallsituationen mit einer vorausschauenden medizinischen Behandlung möglichst vermieden werden sollten. Eine aufschiebende Wirkung solcher Beschwerden kann mit Blick auf das Gesagte somit vom Bundesgesetzgeber nicht gewollt sein. Entsprechend wird im kantonalen Recht in § 67q Abs. 1 lit. e i.V.m. § 67q Abs. 2 EG ZGB denn auch ausdrücklich geregelt, dass bei Beschwerden gegen eine Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung Art. 450e Abs. 2 ZGB sinngemäss zur Anwendung gelangt und demzufolge diesen Beschwerden eben grundsätzlich keine aufschiebende Wirkung zukommt. Die angefochtene Anordnung und anschliessende Verabreichung von Psychopax war im vorliegenden Fall somit auch in dieser Hinsicht rechtmässig.

14 Eine Klinikeinweisung zur Begutachtung ist in Form einer vorsorglichen Massnahme gemäss § 676 EG ZGB ausgeschlossen.

Verfügung des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 6. März 2013 in Sachen A.W. gegen den vorsorglichen Entscheid des Präsidenten des Familiengerichts Z. (WBE.2013.82).

Aus den Erwägungen

10.

Es stellt sich von Amtes wegen die Frage, ob für den Präsidenten des Familiengerichts Z. eine Einzelzuständigkeit zur Anordnung einer stationären Begutachtung gemäss Art. 449 Abs. 1 ZGB bestand.