

AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2023.164 vom 9. Mai 2023

AG Verwaltungsgericht, 2023-05-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_verwaltungsgericht_WBE.2023.164

FR: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2023.164 du 9 mai 2023

IT: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2023.164 del 9 maggio 2023

Erwägungen

E. 1

Am 27. April 2023 eskalierte ein Besuch von A. bei [...]. Mit Entscheid von Dr. med. C., mobile aerzte AG, Lättenstrasse 40, 5242 Birr, vom 27. April 2023 wurde A. mittels fürsorgerischer Unterbringung in die Klinik der PDAG eingewiesen.

E. 2

Mit Eingaben vom 28. April 2023 und 1. Mai 2023 (beide Posteingang am

E. 2.1

Bei den im ZGB verwendeten Begriffen der psychischen Störung, der geis- tigen Behinderung und der schweren Verwahrlosung handelt es sich um Rechtsbegriffe. Sie unterliegen im Grundsatz der Definitionsmacht und Auslegungshoheit der Jurisprudenz. Wo die Begrifflichkeiten jedoch mit der

- 4 - medizinischen Terminologie übereinstimmen, wie bei der psychischen Stö- rung und der geistigen Behinderung, muss die rechtsanwendende Instanz daran gebunden sein (Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz [KOKES], Praxisanleitung Erwachsenenenschutzrecht, 2021 [nachfolgend: KOKES-Praxisanleitung], S. 247). Massgebend ist diesbezüglich die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Kodifikation ICD-10 (bis zur Umsetzung der ICD-11) und darin insbesondere Kapitel V über die psychischen Störungen.

E. 2.2

Bei der Beschwerdeführerin wurde im Rahmen der Anordnung einer für- sorgerischen Unterbringung eine paranoide Psychose mit Fremdgefähr- dung diagnostiziert. Nach dem Erstgespräch vom 27. April 2023 in der Kli- nik der PDAG wurde in diagnostischer Hinsicht von einer bipolar affektiven Störung, gegenwärtig manische Episode, mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F31) und differentialdiagnostisch von einer wahnhaften Störung (ICD-10 F22.0), ausgegangen. Aktenanamnestisch war eine psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom, be- kannt (ICD-10 F12.2). Zudem bestand der Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen, emotional-instabilen und zwang- haften Zügen (ICD-10 F61). Im Verlauf des Aufenthalts in der Klinik der PDAG hat sich die Verdachtsdiagnose eines paranoiden Syndroms im Rahmen einer wahnhaften Störung ergeben, wobei gemäss Ausführungen der behandelnden Oberärztin immer noch die Diagnose einer bipolar af- fektiven Störung im Vordergrund steht (Bericht der Klinik der PDAG vom 5. Mai 2023; Protokoll, S. 16). Diese Diagnose kann die Beschwerdefüh- rerin nicht annehmen. Sie stellt sich stattdessen auf den Standpunkt, an einer Sozialphobie zu leiden (an der Verhandlung abgegebene Stellung-

nahme, S. 2 [Rückseite]; Protokoll, S. 10 f.). Gemäss dem psychiatrischen Gutachten ist von einer wahnhaften Störung paranoider Natur auszugehen, wobei die bisherige Diagnose einer bipolar affektiven Störung nicht vollkommen ausgeschlossen sei. Das überbordende Verhalten sei extrem situativ und ein Gespräch über ein anderes Thema ohne Probleme möglich, was nicht sehr typisch sei für eine bipolar affektive Störung. Jedenfalls bestehe bereits eine Chronifizierung hinsichtlich der wahnhaften Gedanken und der im Zusammenhang damit ausgelösten Problematik. Jedes Mal, wenn der Beschwerdeführerin widersprochen werde oder sie sich in ihren wahnhaften Vorstellungen nicht bestätigt oder schlecht behandelt fühle, baue sie eine neue Bedrohung auf. Daraus ergebe sich dann eine Dynamik, die jeweils zu einem starken affektiven Aufflammen führe. Eine Behandlung mit Neuroleptika könne diese Dynamik einigermassen verbessern und abschwächen, wodurch die affektiven Ausbrüche seltener werden würden. Ohne eine Behandlung würde der Leidensdruck für die Beschwerdeführerin mittel- und langfristig immer grösser - 5 - und es drohe vor allem infolge ihres Verhaltens mehr und mehr eine Verwahrlosungsgefahr (Protokoll, S. 18 f.).

E. 2.3

Zusammenfassend steht für das Verwaltungsgericht mit Blick auf die fachärztlichen diagnostischen Einschätzungen, die Akten und den an der Verhandlung gewonnenen persönlichen Eindruck fest, dass bei der Beschwerdeführerin ungeachtet einer genauen diagnostischen Einordnung eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. 3.

E. 3

Mit Instruktionsverfügung vom 4. Mai 2023 wurden verschiedene Beweisanordnungen getroffen. Insbesondere wurde die Beschwerde der Klinik der PDAG zur Erstattung eines schriftlichen Berichts zugestellt. Ausserdem wurde Dr. med. D., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, als sachverständige Person mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 9. Mai 2023 vorgeladen.

E. 3.1

Allein die Tatsache, dass eine Person an einer psychischen Störung, an geistiger Behinderung oder schwerer Verwahrlosung im Sinne des ZGB leidet, genügt nicht zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung. Diese einschneidende Massnahme ist nur dann zulässig, wenn die Personensorge der betroffenen Person unter Berücksichtigung ihrer eigenen Schutzbedürftigkeit und der Belastung der Umgebung sie erfordert und andere, weniger weitgehende Vorkehren nicht genügen (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Kann einer Person die nötige Behandlung oder Betreuung anders erwiesen werden, d.h. mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorgerischen Unterbringung, so muss die mildere Massnahme angeordnet werden

E. 3.2

Dem Unterbringungsentscheid ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Anordnung verbal aggressiv und bedrohlich verhalten habe. Sie habe mit [...] herumgeschlagen und geäussert, dass "alles ein Plan" sei, [...] und [...]. Es habe sich um paranoide Wahnideen ohne jegliche Distanzierung gehandelt. [...] Die Gefahr einer Suizidalität habe nicht vorgelegen, jedoch eine latente Fremdgefährdung (Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung, S. 2). Gemäss den Klinikunterlagen verhielt sich die

Beschwerdeführerin während der Begleitung in die Klinik der PDAG insbesondere gegenüber einem der Polizisten verbal aggressiv und bedrohlich. Beim Eintritt in die Klinik der PDAG habe sie sich wenig kooperativ gezeigt und das Gespräch mit dem Pflegefachpersonal und der Psychologin verweigert. Sie habe nur in schreierender Tonlage gesprochen und sich gegenüber dem Behandlungsteam distanzlos verhalten. Eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung habe aufgrund ihres manisch angetriebenen Zustandsbildes nicht ausgeschlossen werden können (Bericht der Klinik der PDAG vom 27. April 2023). Neben diesen Umständen veranschaulichen auch die Eingaben der Beschwerdeführerin beim Verwaltungsgericht vom 28. April 2023, 1. Mai

- 6 - 2023, 4. Mai 2023 und 8. Mai 2023 die ihren Alltag dominierenden Wahnhaltungen. Die Beschwerdeführerin verfügt zudem über keinerlei Krankheitseinsicht (vgl. an der Verhandlung abgegebene Stellungnahme, Protokoll, S. 5, 10 und 15). Sie zeigt sowohl in ihren Eingaben als auch an der Verhandlung eine starke Angetriebenheit, insbesondere in Bezug auf [...], ihre eigenen Leistungen [...] und ihre Intelligenz.

E. 3.3

Für das Verwaltungsgericht besteht mit Blick auf die gutachterliche Einschätzung sowie die Ausführungen der behandelnden Oberärztin (Protokoll, S. 15 f. und 18) kein Zweifel daran, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des beschriebenen Zustandsbildes zur Zeit der Anordnung der fürsorglichen Unterbringung behandlungsbedürftig war. Selbst wenn eine mögliche Fremdgefährdung auszuschliessen wäre, war die Klinikeinweisung jedenfalls erforderlich, um eine weitere Zustandsverschlechterung und Chronifizierung der Symptome zu verhindern. Aufgrund der fehlenden Einsicht der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Diagnose fiel eine ambulante Behandlungsvariante ausser Betracht. Es blieb nur die fürsorgliche Unterbringung, um die zu diesem Zeitpunkt zwingend notwendige Behandlung der Beschwerdeführerin in die Wege zu leiten. In Anbetracht der hiervor aufgeführten Umstände war die Anordnung einer fürsorglichen Unterbringung in der Klinik der PDAG am 27. April 2023 im Interesse der Beschwerdeführerin gerechtfertigt und verhältnismässig. 4.

E. 4

Mit undatierter Eingabe (Posteingang am 5. Mai 2023) ging eine von der Beschwerdeführerin verfasste schriftliche Stellungnahme ein.

E. 4.1

Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Dies ist der Fall, wenn die allenfalls noch nötige Betreuung oder Behandlung ambulant erfolgen kann. Eine Entlassung ist somit erst angezeigt, wenn eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitszustands eingetreten ist und ausserdem die notwendige Nachbetreuung ausserhalb der Einrichtung organisiert werden konnte. Dadurch kann ein rascher Rückfall und damit verbunden eine schnelle erneute Klinikeinweisung möglichst verhindert werden (Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht; nachfolgend: Botschaft Erwachsenenenschutz], BBl 2006 7063 Ziff. 2.2.11). Kann einer Person die nötige Sorge anders erwiesen werden, das heisst mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorglichen Unterbringung, so muss die mildere Massnahme angeordnet werden (Art. 389 i.V.m. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Bei Gefahr eines sofortigen Rückfalls ist die Entlassung nicht angezeigt (vgl. Aargauische

Gerichts- und Verwaltungs-entscheide [AGVE] 2010, S. 197, Erw.4.1). Es ist demnach zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin im heutigen Zeitpunkt entlassen werden kann.

- 7 -

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin beantragt die Entlassung aus der Klinik der PDAG. Die Diagnose sei falsch, sie leide an einer Sozialphobie (an der Verhandlung abgegebene Stellungnahme, S. 2 [Rückseite]).

E. 4.2.2

Dem Verlaufsbericht vom 5. Mai 2023 ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin inhaltlich stark auf einzelne Themen fokussiere und sich im interpersonellen Kontakt vorwurfsvoll, passiv-aggressiv und laut zeige. Sie sei nicht krankheitseinsichtig und äussere wiederholt, keine psychopharmakologische Behandlung zu benötigen. Ihr aktueller Zustand sei behandlungsbedürftig, wobei es für eine optimale medikamentöse Einstellung einer weiteren stationären Behandlung von mehreren Wochen bedürfe. Gemäss den Ausführungen der behandelnden Oberärztin zeige sich die Angetriebenheit der Beschwerdeführerin vornehmlich in konfrontativen Gesprächen, wenn sie den Gesprächsinhalt nicht akzeptieren könne (Protokoll, S.16). Dieses Verhalten hat denn auch zur Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung geführt und sich bis zur Verhandlung vor Verwaltungsgericht nicht geändert. Die behandelnde Oberärztin sieht bei einer frühzeitigen Entlassung nach Hause aufgrund des derzeitigen Zustands die Gefahr von wahnbedingten Fehlhandlungen, einer erneuten Dekompensation, einer weiteren Chronifizierung der Symptomatik und der Verwahrlosung (Protokoll, S. 17). Ohne Regelung einer ambulanten Behandlung bzw. optimalerweise einer Depotmedikation und einer Tagesstruktur sei mit einem zeitnahen Wiedereintritt in die Klinik der PDAG zu rechnen (Protokoll, S. 17).

E. 4.2.3

Die psychiatrische Gutachterin teilte in ihrem mündlichen Kurzgutachten anlässlich der Verhandlung vom 9. Mai 2023 die Ansicht, dass eine neuroleptische Behandlung notwendig sei, um der bereits erkennbaren Chronifizierung entgegenzuwirken. Mit einer Medikation könne das wahnhaft erlebte Leben gemildert werden, was den Umgang der Beschwerdeführerin mit Themen, welche heute zu einer überbordenden und heftigen Reaktion führen, erleichtere. Dadurch käme es zu weniger Problemen mit der Aussenwelt und die bestehende Wohnsituation sei weniger gefährdet. Eine direkte Fremdgefährdung oder akute Selbstgefährdung im Sinne einer Suizidalität sei nicht ersichtlich; allerdings führe der momentane unbehandelte Zustand dazu, dass sie sich immer mehr bedroht fühle und zurückziehe. Ein immer stärker ausgeprägter und überbordender Wahn könne zu einer Selbstgefährdung führen. Für eine ambulante Medikation sei eine medikamentöse Einstellung notwendig, damit die Beschwerdeführerin erkennen könne, dass die Medikamente ihr Ruhe bringen würden (Protokoll, S. 19 ff.). Bei einer sofortigen Entlassung sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin sich in Kürze wieder so affektiv verhalte, dass sie als Bedrohung wahrgenommen und erneut eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet würde (Protokoll, S. 20 f.).

E. 4.2.4

Wie von der Klinikvertreterin und der psychiatrischen Gutachterin übereinstimmend geschildert, benötigt die Beschwerdeführerin zur Verbesserung ihres psychischen Zustands eine neuroleptische Behandlung. Deren Einstellung ist noch nicht abgeschlossen. Vor einem Klinikaustritt ist ferner eine geordnete Tagesstruktur zu organisieren und die kontinuierliche Einnahme der Medikation, optimalerweise in Depotform, nach Klinikaustritt sicherzustellen (vgl. Protokoll, S. 17).

E. 4.3

Da die Beschwerdeführerin über keine Krankheitseinsicht verfügt, müsste bei einer sofortigen Entlassung mit einer baldigen erneuten Eskalation und einer weiteren Klinikeinweisung gerechnet werden. Zudem bestünde diesfalls die Gefahr einer Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin und einer weiteren Chronifizierung der Symptome. Diese bei einem sofortigen Austritt zu erwartenden erheblichen negativen Folgen für die Gesundheit der Beschwerdeführerin wären für sie belastender und würden einen stärkeren Eingriff bedeuten als die Fortsetzung der aktuellen stationären Behandlung während einer gewissen Zeit. Für das Verwaltungsgericht ist deshalb insgesamt erstellt, dass die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik der PDAG, welche eine für die Behandlung der Beschwerdeführerin geeignete Einrichtung darstellt, auch im heutigen Zeitpunkt noch verhältnismässig ist. 5. Die Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid von Dr. med. C., mobile aerzte AG, Lättenstrasse 40, 5242 Birr, vom 27. April 2023 ist demzufolge abzuweisen. III. Gemäss Art. 106 Abs. 1 Satz 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) werden die Prozesskosten im Beschwerdeverfahren der unterliegenden Partei auferlegt. Obsiegt eine Partei nicht vollständig, so werden die Prozesskosten nach Ausgang des Verfahrens verteilt (Art. 106 Abs. 2 ZPO). Gestützt auf § 37 Abs. 3 lit. b EG ZGB werden in Verfahren betreffend fürsorgerische Unterbringung keine Gerichtskosten erhoben. Eine Parteientschädigung fällt aufgrund des Unterliegens der Beschwerdeführerin ausser Betracht.

- 9 - Das Verwaltungsgericht erkennt:

E. 5

Der von Dr. med. E., Oberärztin, und F., Psychologin, seitens der Klinik der PDAG erstattete Bericht vom 5. Mai 2023 ging am 8. Mai 2023 beim Verwaltungsgericht ein.

E. 6.1

An der Verhandlung vom 9. Mai 2023 in der Klinik der PDAG nahmen die Beschwerdeführerin, ihre Beiständin B. sowie für die Einrichtung die erwähnte Oberärztin teil.

- 3 -

E. 6.2

Nach der Befragung aller Beteiligten erstattete die sachverständige Person mündlich das Gutachten.

E. 6.3

Unter Würdigung der gesundheitlichen und sozialen Umstände der Beschwerdeführerin fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches den Beteiligten mit einer kurzen Begründung mündlich eröffnet wurde. Das Urteil wurde in der Folge im Dispositiv

an die Beteiligten versandt.

E. 7

Mit Eingabe vom 12. Mai 2023 (Postaufgabe am 13 Mai 2023; Posteingang am 15. Mai 2023) ersuchte die Beschwerdeführerin sinngemäss um Zustellung einer vollständig begründeten Urteilsausfertigung. Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung: I. 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen eine fürsorgerische Unterbringung einer volljährigen Person (§ 59 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch vom 27. Juni 2017 [EG ZGB; SAR 210.300]). Es ist folglich zur Beurteilung der Beschwerde gemäss Art. 439 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) gegen den Entscheid von Dr. med. C., mobile aerzte AG, Lättenstrasse 40, 5242 Birr, vom 27. April 2023 betreffend fürsorgerische Unterbringung zuständig. II. 1. Gemäss Art. 426 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1). Dabei sind die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3). 2.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.