

AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.281 vom 13. August 2024

AG Verwaltungsgericht, 2024-08-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_verwaltungsgericht_WBE.2024.281

FR: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.281 du 13 août 2024

IT: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.281 del 13 agosto 2024

Erwägungen

E. 1

Entscheid von B._____, Stv. Oberarzt, Kantonsspital Baden AG, Im Ergel 1, 5404 Baden, vom 31. Juli 2024

E. 2

Behandlung ohne Zustimmung im Notfall (Medikation) vom 30. Juli 2024

E. 2.1

Bei den im ZGB verwendeten Begriffen der psychischen Störung, der geistigen 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 medizinischen Terminologie übereinstimmen, wie bei der psychischen Störung und der geistigen Behinderung, muss die rechtsanwendende Instanz daran gebunden sein (Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.4 vom 14. Januar 2022, Erw. II/2.2.1 mit Hinweisen). Massgebend ist diesbezüglich die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Kodifikation ICD-10 (bis zur Umsetzung der ICD-11) und darin insbesondere das Kapitel V über psychische Störungen. Suchtkranke, namentlich Alkoholabhängige, leiden unter einer psychischen Störung im Sinn von Art. 426 Abs. 1 ZGB (Urteil des Bundesgerichts 5A_128/2021 vom 19. April 2021, Erw. 3.1.1 mit Hinweisen).

E. 2.2

Gemäss Austrittsbericht der Klinik der PDAG vom 9. März 2020 wurden beim Beschwerdeführer eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0) sowie psychische und Verhaltensstörungen durch den schädlichen Gebrauch von Cannabinoiden und Alkohol (ICD-10: F12.1 und F10.1) diagnostiziert. Bei der aktuellen Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung standen psychische und Verhaltensstörungen insbesondere durch Alkohol (Entzugssyndrom, Abhängigkeitssyndrom, akute Intoxikation; ICD-10: F10.3, F10.2, F10.0) sowie durch Cannabinoide (Schädlicher Gebrauch; ICD-10: F12.1) mit akuter Fremd- und Selbstgefährdung im Vordergrund. Anlässlich der Verhandlung vor Verwaltungsgericht präsentierte sich der aus dem Intensivversorgungsraum zugeführte Beschwerdeführer – trotz Medikation – im Verhalten kaum kontrolliert, gereizt, teilweise emotional, provokativ, laut und nicht absprachefähig. Er zeigte sich stark auf den Konsum von Alkohol, insbesondere Vodka, fokussiert (Protokoll, ab S. 4). Hinsichtlich der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie zeigte der Beschwerdeführer zwar eine gewisse Einsicht, in Bezug auf seine Alkoholsucht verfügte er hingegen weder über Krankheits- noch Behandlungseinsicht und wiederholte stattdessen, dass er vom Vodka nicht

wegkommen wolle, weil es "das geilste Zeug, wie Kerosin im Blut" sei (Protokoll, S. 4 und 7). Der anwesende psychiatrische Gutachter bestätigte die diagnostische Einschätzung der Klinik, wobei er darauf hinwies, dass das Alkoholproblem aktuell im Vordergrund stehe und deshalb eine Beurteilung hinsichtlich der paranoiden Schizophrenie nicht möglich sei. Es bestehe aber die Möglichkeit, dass der Beschwerdeführer mit seinem konstanten Alkoholkonsum

- 6 - psychotische Elemente seiner Grunderkrankung bekämpfen wolle (vgl. Austrittsberichte der PDAG vom 9. März 2020 und 25. August 2021 zum Alkoholkonsum gegen Stimmen). Der psychiatrische Gutachter wies auf die Notwendigkeit einer suchtspezifischen Behandlung hin, um die Grunderkrankung ohne Einfluss von Alkohol diagnostizieren und eine neuroleptische Therapie installieren zu können. Eine Behandlung der Sucht gegen den Willen sei zwar schwierig, es handle sich aber um die einzige Möglichkeit, um eine (schizophrene) Grunderkrankung beurteilen und entsprechend behandeln zu können (Protokoll, S. 13).

E. 2.3

Zusammenfassend steht für das Verwaltungsgericht gestützt auf die medizinische Beurteilung der Klinik, des psychiatrischen Gutachters und dem an der Verhandlung gewonnen persönlichen Eindruck fest, dass beim Beschwerdeführer (unabhängig der genauen diagnostischen Einschätzung) eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB vorliegt. 3.

E. 3

Mit Instruktionsverfügung vom 8. August 2024 wurden verschiedene Weisungen getroffen. Insbesondere wurde die Beschwerde der Klinik der PDAG zur Erstattung eines schriftlichen Berichts zugestellt. Ausserdem wurde die Mutter des Beschwerdeführers als Zeugin vorgeladen. Des Weiteren wurde Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als Gutachter bestimmt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 13. August 2024 vorgeladen.

- 3 -

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 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 ist die mildere Massnahme anzuordnen. Die fürsorgerische Unterbringung muss Ultima Ratio bleiben (vgl. auch: Art. 389 ZGB [Subsidiarität und Verhältnismässigkeit])

E. 3.2

Der Beschwerdeführer wurde gemäss Klinikakten am 31. Juli 2024 aufgrund mangelnder Krankheits- und Behandlungseinsicht aus dem Zentrum für Suchterkrankungen der PDAG entlassen. Gemäss Unterbringungsentcheid hatte der Beschwerdeführer direkt anschliessend am Bahnhof Brugg Alkohol konsumiert und sich stark alkoholisiert

provokativ und fremd- aggressiv verhalten. Die erneute Alkoholintoxikation mit einem Promille- wert von im Messzeitpunkt 1.7 und das unberechenbare Verhalten des Beschwerdeführers führten noch am Tag der Entlassung aus der Klinik der PDAG zur erneuten Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung. Für das Verwaltungsgericht besteht mit Blick auf die gutachterliche Einschätzung (Protokoll, S. 13) kein Zweifel, dass der Beschwerdeführer aufgrund der beschriebenen Umstände im Anordnungszeitpunkt dringend be-

- 7 - handlungsbedürftig war. Die Klinikeinweisung war nicht nur aufgrund einer möglichen Selbst- oder Fremdgefährdung im intoxikierten Zustand erforderlich, sondern auch, um nach einer Entzugsbehandlung dem Beschwerdeführer Einsicht hinsichtlich einer Alkoholabstinenz und allenfalls der Behandlung der Schizophrenie zu ermöglichen. Aufgrund des Zustands des Beschwerdeführers und der fehlenden Behandlungseinsicht fiel eine ambulante Behandlungsvariante ausser Betracht. Es blieb nur die fürsorgerische Unterbringung, um die notwendige Behandlung des Beschwerdeführers in die Wege zu leiten und somit eine weitere Zustandsverschlechterung und Chronifizierung der Symptome zu vermeiden. 4.

E. 4

Der seitens der Klinik der PDAG verfasste Bericht vom 12. August 2024 ging am 13. August 2024 beim Verwaltungsgericht 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 können. 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). Bei Gefahr eines sofortigen Rückfalls ist die Entlassung nicht angezeigt (vgl. Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 2010, S. 197, Erw.4.1; vgl. zum Einbezug des Risikos einer Wiedereinweisung in die Interessenabwägung auch: Urteil des Bundesgerichts 5A_386/2020 vom 11. Juni 2020, Erw. 2.4 mit Hinweisen).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer beantragt die sofortige Entlassung aus der Klinik der PDAG (Protokoll, S. 2). Er wolle gerne einen Becher Vodka trinken; vom Alkohol wegkommen wolle er nicht (Protokoll, S. 7). Eine Antwort auf die Frage, was er nach seiner Entlassung tun würde, verweigerte er (Protokoll, S. 8).

E. 4.3

Gemäss Verlaufsbericht vom 12. August 2024 besteht bei einer vorzeitigen Entlassung aus der Klinik aufgrund der schweren Alkoholabhängigkeit und deren Folgen ein hohes Risiko der Verwahrlosung sowie Selbst- und Fremdgefährdung. Der psychiatrische Gutachter bestätigte, dass der Beschwerdeführer bei einer Entlassung aus der Klinik Alkohol trinken und aufgrund seines unkontrollierten Verhaltens innert kürzester Zeit wieder in die Klinik

eingewiesen würde. Es sei sinnvoll, langfristig eine suchtspezifische Therapie zu installieren, um die Grunderkrankung ohne Einfluss von Alko-

- 8 - hol diagnostizieren und eine neuroleptische Therapie installieren zu können (Protokoll, S. 13).

E. 4.4

Da der Beschwerdeführer über keinerlei Krankheits- oder Behandlungseinsicht verfügt, ist derzeit nicht abschätzbar, bis wann sich sein Zustand soweit stabilisieren wird, dass er entlassen werden kann. Im Falle einer sofortigen Entlassung wäre mit einer zeitnahen erneuten Eskalation und Klinikneinweisung zu rechnen. Die Behandlungsbedürftigkeit ist nach wie vor klarerweise gegeben. Die bei einem sofortigen Austritt zu erwartenden negativen Folgen für die Gesundheit des (noch jungen) Beschwerdeführers wären für ihn belastender und würden einen stärkeren Eingriff bedeuten als die Fortsetzung der aktuellen stationären Behandlung. Für das Verwaltungsgericht ist insgesamt erstellt, dass die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik der PDAG, welche eine für die Behandlung des Beschwerdeführers geeignete Einrichtung darstellt, auch im heutigen Zeitpunkt noch verhältnismässig ist. Der allfällige Entscheid betreffend eine interne Verlegung in das Zentrum für Suchterkrankungen der Klinik der PDAG im Hinblick auf die aktuell notwendige suchtspezifische Behandlung obliegt der Klinik.

E. 4.5

Die Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid von B._____, Stv. Oberarzt, Kantonsspital Baden AG, vom 31. Juli 2024 ist demzufolge abzuweisen. III. WBE.2024.286 1. Gemäss Art. 428 i.V.m. Art. 383 Abs. 1 ZGB darf eine Einrichtung die Bewegungsfreiheit der urteilsunfähigen Person nur einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen. Die Massnahme muss dazu dienen, eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen. 2. Am 13. August 2024 wurde gegenüber dem Beschwerdeführer eine bewegungseinschränkende Massnahme in Form der geschlossenen Isolation veranlasst. Grund war das aufgrund des unfreiwilligen Alkoholentzugs fremdaggressive Verhalten des Beschwerdeführers. Er habe am Tag zuvor die Oberärztin bedroht sowie den Assistenzarzt in einem solchen Ausmass tätlich angegriffen, dass dieser nun arbeitsunfähig sei (Protokoll, S. 12). Der Beschwerdeführer zeigte während der Verhandlung seine fehlende Impulskontrolle insofern, als er die anwesende Oberärztin während ihren Aus-

- 9 - führungen – trotz Zwangsmedikation – je länger desto unkontrollierter und lauter beschimpfte sowie schreiend verkündete, er wolle nicht mehr ins Intensivversorgungszimmer zurück. In der Folge stürmte er (gefolgt vom Sicherheitsdienst) aus dem Raum (Protokoll, S. 12). Gemäss Entscheid vom 13. August 2024 bestehe zudem eine erhebliche Selbstgefährdung, weil der Beschwerdeführer im Rahmen des stationären Aufenthalts bereits mehrmals entwichen und schwer intoxikiert – einmalig mit schwerer Bewusstseinsstörung – zurückgekommen bzw. von der Polizei zurückgebracht worden sei. Angesichts der geschilderten Umstände, insbesondere der Verletzung eines Klinikmitarbeiters, und des durch das Verwaltungsgericht wahrgenommenen unkontrollierten, aufbrausenden Verhaltens des Beschwerdeführers anlässlich der Verhandlung, als die Klinikvertreterin die Gründe für den Entscheid darlegte, ist die

Anordnung der Einschränkung der Bewegungsfreiheit vom 13. August 2024 als rechtmässig und – auch bezüglich deren Dauer – verhältnismässig zu beurteilen. Eine angemessene mildere Massnahme zur Vermeidung von Gesundheitsschäden beim Beschwerdeführer oder Dritten und um eine Beruhigung herbeizuführen, stand nicht zur Verfügung. 3. Die Anordnung der bewegungseinschränkende Massnahme vom 13. August 2024 ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde demzufolge abzuweisen. IV. Gestützt auf § 37 Abs. 3 lit. b EG ZGB werden in Verfahren betreffend fürsorgliche Unterbringung keine Gerichtskosten erhoben. Eine Parteientschädigung fällt vorliegend ausser Betracht. Das Verwaltungsgericht erkennt:

E. 5.1

An der Verhandlung vom 13. August 2024 in den Räumlichkeiten der Klinik der PDAG (Abteilung KPP-4) nahmen der Beschwerdeführer, seine Mutter sowie für die Einrichtung F._____, Oberärztin, Dr. med. C._____, Leitende Ärztin, G._____, Assistenzarzt, und H._____, Primary Nurse, teil. Zudem waren der erwähnte Gutachter und zwei Vertreter des Sicherheitsdienstes anwesend. Der Beschwerdeführer erklärte zu Protokoll, dass er neben der Anordnung der fürsorglichen Unterbringung auch den Entscheid von Dr. med. C._____, Leitende Ärztin, PDAG, vom 13. August 2024 (Isolation geschlossen, gültig bis 15. August 2024) mit Beschwerde anfechten wolle.

E. 5.2

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

E. 5.3

Unter Würdigung der gesundheitlichen und sozialen Umstände des Beschwerdeführers fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches schriftlich im Dispositiv mit Kurzbegründung eröffnet wurde.

E. 6

Mit Eingabe vom 21. August 2024 (Postaufgabe: 22. August 2024) ersuchte der Beschwerdeführer um Zustellung einer vollständig begründeten Urteilsausfertigung. Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung: I. 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen eine fürsorgliche Unterbringung einer volljährigen Person, gegen eine Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung sowie gegen Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit (§ 59 Abs. 1 lit. a, e und f 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

- 4 - vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) gegen die angefochtenen Entscheide zuständig. 2.

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