

BGer 5A 47/2009 vom 6. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_47_2009

FR: TF 5A 47/2009 du 6 février 2009

IT: TF 5A 47/2009 del 6 febbraio 2009

Regeste

Fürsorgerische Freiheitsentziehung | Familienrecht

Erwägungen

E. 1.1

Angefochten ist ein letztinstanzlicher kantonaler Entscheid betreffend fürsorgerische Freiheitsentziehung, wogegen die Beschwerde in Zivilsachen gegeben ist (Art. 72 Abs. 2 lit. b Ziff. 6 BGG, Art. 75 Abs. 1 BGG). Mit dieser kann insbesondere die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich verfassungsmässiger Rechte sowie von Völkerrecht gerügt werden (Art. 95 BGG).

E. 1.2

Soweit sich die Beschwerdeführerin überhaupt rechtsgenügend mit dem angefochtenen Urteil auseinandersetzt (Art. 42 Abs. 2 BGG), die Zurückbehaltung in der Klinik sinngemäss als unverhältnismässig bezeichnet und damit eine Verletzung von Art. 397a Abs. 1 ZGB rügt, ist auf die Beschwerde einzutreten. Als unzulässig erweist sie sich hingegen, soweit sich die Beschwerdeführerin gegen die Zwangsbehandlung richtet, bildete diese doch nicht Gegenstand des Urteils vom 15. Januar 2009; damit liegt, was die Zwangsbehandlung anbelangt, kein letztinstanzlicher kantonaler Entscheid vor (Art. 75 Abs. 1 BGG). Die ergänzende Eingabe der Beschwerdeführerin bleibt unbeachtlich, zumal sie lediglich per Fax erfolgt ist (BGE 121 II 252).

E. 2

Eine mündige oder entmündigte Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Wie bei der Einweisung in eine Anstalt ist auch bei der Zurückbehaltung des Betroffenen das Prinzip der Verhältnismässigkeit zu beachten. Erforderlich ist, dass der Betroffene infolge der im Gesetz umschriebenen Schwachzustände persönlicher Fürsorge bedarf, die ihm nur in einer Anstalt gewährt werden kann (BGE 114 II 213 E. 5). Ferner ist die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet (Art. 397a Abs. 2 ZGB). Sobald es sein Zustand erlaubt, muss der von der fürsorgerischen Freiheitsentziehung Betroffene entlassen werden (Art. 397a Abs. 3 ZGB; zum Ganzen: BGE 134 III 289 E. 4).

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin war in den Jahren 1994 bis 2007 mehrfach wegen psychischer Störungen in psychiatrischen Kliniken untergebracht, wobei anlässlich des Aufenthaltes in der Klinik Z. _____ im Jahr 2007 eine gemischte schizoaffektive Störung,

differentialdiagnostisch paranoide Schizophrenie, diagnostiziert wurde. Der gerichtliche Gutachter diagnostizierte eine akute Dekompensation der bei der Beschwerdeführerin bekannten schizoaffektiven Störung mit Manie und Psychose. Damit liegt wie die Vorinstanz angenommen hat, bei der Beschwerdeführerin ein Schwächezustand im Sinn von Art. 397a Abs. 1 ZGB vor. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin wegen des festgestellten Gesundheitszustandes der Fürsorge bedurfte, die ihr nur in einer Anstalt gewährt werden konnte.

E. 2.2

Am Tag der Einweisung (15. Dezember 2008) rief der Sohn der Beschwerdeführerin aus deren Wohnung den Notfallarzt an und berichtete, die Beschwerdeführerin befinde sich in einem akuten psychotischen Zustand, sie spreche mit einer dritten Person, nenne sich selbst Kind einer Professorenfamilie, zerschlage Vasen und andere Gegenstände und sei nicht mehr zur Einnahme der Medikamente zu bewegen. In der Klinik fand der einweisende Arzt die Beschwerdeführerin in einem akuten Erregungszustand, wild um sich schreiend und alle sich ihr nähernden Personen aufs Übelste beschimpfend vor und stellte überdies fest, dass die Beschwerdeführerin nicht zugänglich sei. Er ging deshalb von einem wahnhaften Erleben und Halluzinationen aus. Nach dem für die Einweisung zuständigen Arzt war die Einweisung zur stationären Behandlung unumgänglich. Aufgrund der Feststellungen im angefochtenen Entscheid bedurfte die Beschwerdeführerin anlässlich der Einweisung der Fürsorge in Form einer sofortigen medizinischen Behandlung, wobei sich eine ambulante Behandlung als unmöglich erwies. Die notwendige Fürsorge in Form einer Behandlung des akuten Gesundheitszustandes konnte ihr somit nur in einer Anstalt zuteil werden und die Einweisung war deshalb mit Art. 397a Abs. 1 ZGB zu vereinbaren. Zu prüfen bleibt, ob eine Zurückbehaltung nach wie vor als bundesrechtskonform erscheint.

E. 2.3

Nach dem angefochtenen Entscheid erklärte einer der an der Verhandlung befragten Ärzte, eine akute Selbstgefährdung im Sinn einer Suizidalität sei weder in der Klinik noch im Fall einer baldigen Entlassung der Beschwerdeführerin anzunehmen. Im letzteren Fall gehe die Klinik jedoch davon aus, dass die Reize, mit denen die Beschwerdeführerin konfrontiert sei, zu stark seien und es deshalb rasch wieder zu einer Exazerbation kommen könnte. Es sei mit einer akuten Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen, wenn die Beschwerdeführerin im aktuellen Zustand entlassen würde. Der gerichtliche Experte gelangt in seinem Gutachten zum Schluss, im gegenwärtig geschützten Rahmen der Klinik und unter Reizabschirmung sowie unter zunehmend freiwilliger Einnahme auch der Reservemedikation bestehe keine akute Selbstgefährdung im Sinn einer Suizidalität, Verwahrlosung oder Verschlechterung des Krankheitsbildes. Allerdings bestehe noch eine gewisse Nachwirkung des Clopixols aus der Zwangsmedikation. Für den Fall baldiger Entlassung bestünden ernsthafte Zweifel an der Einsicht der Beschwerdeführerin, die psychotherapeutischen Medikamente weiterhin in erhöhter Dosis als bisher einnehmen zu müssen. Die Beschwerdeführerin könne zur Zeit noch nicht voll in das Stationsleben integriert werden; es habe noch keine Behandlung therapeutischer Art angefangen werden können. Bei einer sofortigen Entlassung werde die Beschwerdeführerin derzeit mit Sicherheit zu starken Reizen ausgesetzt werden, so dass mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder ein auffälliges psychotisches Verhalten zu erwarten sei. Suizidale Vorkommnisse seien aus den Akten nicht ersichtlich.

E. 2.4

Aus den Feststellungen des angefochtenen Urteils ergibt sich, dass der Gesundheitszustand, der zur notfallmässigen Einweisung der Beschwerdeführerin führte, derzeit noch nicht derart stabilisiert ist, dass eine Entlassung zu verantworten wäre: Die Einsicht der Beschwerdeführerin, die derzeit hohe erforderliche Dosis an Medikamenten einzunehmen, ist laut dem angefochtenen Urteil mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht vorhanden. Eine Integration in das Stationsleben ist noch nicht erfolgt. Aus den Darstellungen im angefochtenen Urteil lässt sich schliessen, dass bei einer derzeitigen Entlassung sehr bald wieder mit einem Zustand gerechnet werden muss, der erneut eine notfallmässige Einweisung zur Folge hätte und wiederum zu einer erheblichen Belastung der Familienangehörigen führte. Unter diesen Umständen ist eine Entlassung derzeit nicht in Betracht zu ziehen (vgl. dazu: SPIRIG Zürcher Kommentar 3. Aufl. 1995, N. 303 zu Art. 397a ZGB). Die weitere Zurückbehaltung der Beschwerdeführerin erweist sich damit als bundesrechtskonform. Die Klinikleitung wird freilich so bald als möglich zu prüfen haben, ob sich eine Entlassung der Beschwerdeführerin rechtfertigt.

E. 3

Damit ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Es rechtfertigt sich, im vorliegenden Fall keine Kosten zu erheben (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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