

GR_GERICHTE ZK1 2022 18 vom 8. Februar 2022

GR Gerichte, 2022-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_ZK1_2022_18

FR: GR_GERICHTE ZK1 2022 18 du 8 février 2022

IT: GR_GERICHTE ZK1 2022 18 del 8 febbraio 2022

Regeste

Behandlung ohne Zustimmung | KES Fürsorgerische Unterbringung

Erwägungen

E. 1

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Beschwerde gegen die Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung vom 27. Januar 2022 (act. 01). Das Kantonsgericht ist die einzige kantonale Beschwerdeinstanz (Art. 439 Abs. 1

E. 3

/ 10 Ziff. 4 ZGB i.V.m. Art. 450 Abs. 1 ZGB und Art. 60 Abs. 1 EGzZGB [BR 210.100]) und dementsprechend zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Die Beschwerde wurde vom Beschwerdeführer innerhalb der in Art. 439 Abs. 2 ZGB vorgeschriebenen 10-tägigen Frist eingereicht. Eine Begründung der Beschwerde war nicht notwendig (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 1 ZGB). Demzufolge ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten. 2.1. Das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz richtet sich nach Art. 450 ff. ZGB. Zu beachten sind sodann die allgemeinen Verfahrensgrundsätze des erstinstanzlichen Verfahrens (Art. 443 ff. ZGB), die auch im Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz anwendbar sind, soweit das Gesetz in den Art. 450 ff. ZGB keine abweichenden Vorschriften enthält (vgl. Lorenz Droege/Daniel Steck, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 13 zu Art. 450 ZGB). Dies gilt namentlich für die in Art. 446 ZGB verankerte uneingeschränkte Untersuchungs- und Officialmaxime und das an gleicher Stelle festgeschriebene Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen. Der Anwendungsbereich dieser zentralen Verfahrensgrundsätze bezieht sich auf sämtliche Verfahren vor der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde und erstreckt sich – wenn auch teilweise in abgeschwächter Form – nach dem Grundsatz der Einheit des Prozesses auch auf die Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz (vgl. Luca Maranta/Christoph Auer/Michèle Marti, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 1 f. zu Art. 446 ZGB m.w.H.). Aus Art. 450a ZGB ergibt sich schliesslich, dass das Gericht Tat- und Rechtsfragen wie auch die Angemessenheit frei überprüft. 2.2. Das Gesetz schreibt ausdrücklich vor, dass das Gericht aufgrund eines Gutachtens entscheiden muss, wenn die betroffene Person an einer psychischen Störung leidet (Art. 439 Abs. 3 ZGB i.V.m. Art. 450e Abs. 3 ZGB). Das Gutachten muss von einer unabhängigen, im laufenden Verfahren noch nicht involvierten sachverständigen Person erstellt werden und in dem Sinne aktuell sein, dass es sich zu den sich im gerichtlichen Verfahren stellenden Fragen äussern muss (BGE 143 III 189 E. 3.2 f.; Thomas Geiser/Mario Etzensberger, in: Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 48 ff. zu Art. 439 ZGB; Thomas Geiser, in:

Geiser/Fountoulakis [Hrsg.], Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 6. Aufl., Basel 2018, N 19 zu Art. 450e ZGB). Mit dem Kurzgutachten vom 3. Februar 2022 von Dr. med. E. _____, Fach- arzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der den Beschwerdeführer am 3.

E. 3.1

Wird eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Ein- richtung untergebracht, so erstellt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Beizug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensper- son einen schriftlichen Behandlungsplan (Art. 433 Abs. 1 ZGB). Die Ärztin oder der Arzt informiert die betroffene Person und deren Vertrauensperson über alle Umstände, die im Hinblick auf die in Aussicht genommenen medizinischen Mass- nahmen wesentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Moda- litäten, Risiken und Nebenwirkungen, über die Folgen eines Unterlassens der Be- handlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten (Art. 433 Abs. 2 ZGB). Der Behandlungsplan wird der betroffenen Person zur Zustimmung unterbreitet. Bei einer urteilsunfähigen Person ist eine allfällige Patientenverfü- gung zu berücksichtigen (Art. 433 Abs. 3 ZGB). Der Behandlungsplan wird der laufenden Entwicklung angepasst (Art. 433 Abs. 4 ZGB).

E. 3.2

Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann die Chefärztin 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 be- züglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist; und (3.) keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Art. 434 Abs. 1 ZGB).

E. 3.3

Namentlich was Ziff. 2 von Art. 434 Abs. 1 ZGB betrifft, gilt es hervorzuhe- ben, dass das Vorliegen einer psychischen Störung an sich nicht Urteilsunfähigkeit der betroffenen Person bedeutet, sondern mit der konkret zu beurteilenden Hand- lung in Beziehung zu setzen ist. Wie die höchstrichterliche Rechtsprechung fest- gehalten hat, ist eine Person nicht allein deswegen urteilsunfähig, weil sie ihre Meinung ändert oder eine medizinisch angezeigte Behandlung verweigert (BGE 127 I 6 E. 7b). Erfüllt daher die betroffene Person die Voraussetzungen der Ur-

E. 3.4

Die medikamentöse Behandlung ohne Zustimmung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinne der körperlichen und geistigen Inte- grität nach Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK dar und betrifft auch die Menschenwürde gemäss Art. 7 BV zentral (BGE 130 I 16 E. 3; 127 I 6 E. 5). Der Eingriff verlangt deshalb nebst der erforderlichen gesetzlichen Grundlage, die mit Art. 434 ZGB gegeben ist, eine umfassende Interessenabwägung, wobei auch die Erfordernisse von Art. 36 BV zu beachten sind. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen ei- ner Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung der Selbst- und Fremdgefährdung. In die Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Neben- wirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Behandlung mit Neuroleptika bzw. Antipsychotika (BGE 130 I 16 E. 4 und 5; BGer 5A_353/2012 v.

19.6.2012 E. 3.3.1).

E. 4

/ 10 Februar 2022 persönlich in der Klinik D._____ untersucht hat, wurde dieser Vorschrift Genüge getan (vgl. act. 05). 2.3. Gemäss Art. 450e Abs. 4 Satz 1 ZGB muss die gerichtliche Beschwerdeinstanz die betroffene Person in der Regel als Kollegium anhören, was faktisch zwingend zur Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung führt (vgl. Christof Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 848 f.). Mit der Durchführung der mündlichen Hauptverhandlung am 8. Februar 2022 wurde diese Vorgabe umgesetzt (vgl. act. 08).

E. 4.1

Vorliegend fehlt die Zustimmung des Beschwerdeführers zur medikamentösen Behandlung mit Antipsychotika. Die Chefärztin der Klinik D._____, Dr. med. F._____, hat daher am 27. Januar 2022 schriftlich eine Behandlung ohne Zustimmung angeordnet (act. 01.1). Die damit angeordneten medizinischen Massnahmen stützen sich auf die im Behandlungsplan vom 26. Januar 2022 vorgesehenen Massnahmen und gehen nicht darüber hinaus (vgl. act. 03.2). Der Behandlungsplan ist nicht zu beanstanden. Die Vorbedingungen einer Behandlung ohne Zustimmung (vgl. Guillod, a.a.O., N 8 zu Art. 434 ZGB) sind damit erfüllt.

E. 4.2

Zunächst muss eine ernsthafte Selbst- oder Fremdgefährdung im Sinne von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB vorliegen. Gemäss der ärztlichen Leitung der Klinik D._____ wurde der Beschwerdeführer innerhalb der letzten vier Monate vier Mal aufgrund seines psychotischen Zustands in der Klinik D._____ fürsorgerisch untergebracht. Beim Beschwerdeführer liege eine paranoide Schizophrenie vor, welche durch den unkontrollierten Konsum von Cannabis verstärkt werde. Ohne Behandlung werde sich die bestehende Psychose verschlechtern mit der Gefahr von selbst- und fremdgefährdenden Handlungen (act. 01.1). Am 26. Januar 2022 erfolgte die bislang letzte Zuweisung per fürsorgerische Unterbringung aufgrund von Fremdaggressivität und suizidalen Äusserungen, im Rahmen welcher die vorliegend gerügte Behandlung ohne Zustimmung angeordnet wurde (act. 03.1). Wie

E. 5

/ 10 teilsfähigkeit und verweigert sie die beabsichtigte Behandlung, ist ihr Wille zu respektieren, selbst wenn er objektiv schwer nachvollziehbar ist (siehe Olivier Guillod, in: Böhler et al. [Hrsg.], FamKomm Erwachsenenschutz, Bern 2013, N 21 zu Art. 434 ZGB m.w.H.).

E. 6

/ 10 den Akten zu entnehmen ist, sei der Beschwerdeführer im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung gegenüber einem Mitarbeiter der D._____ aggressiv geworden, was eine einmalige Notfallbehandlung nach sich gezogen habe. Der Beschwerdeführer leide an akustischen Halluzinationen, an Verfolgungs- und Vergiftungswahn sowie an Grössenwahn. Es bestehe eine mittelgradige Wahndynamik mit beginnender Wahnsystematisierung (zum Ganzen act. 03). Dr. med. E._____ kam in seinem Gutachten vom 3. Februar 2022 zum Schluss, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie (ICD 10 F20.0) leide. Dazu komme gelegentlicher Cannabiskonsum (F12.1)

sowie der Gebrauch von Sedativa (F13.0). Letzteres setze der Beschwerdeführer zur Behandlung seiner Störung ein, insbesondere innerer Anspannung während psychotischer Krisen. Gemäss dem Gutachter habe der Beschwerdeführer verschiedene wahnhaft-vorstellungsgen und reagiere auf Überforderungssituationen mit psychotischen Krisen, teilweise auch mit kurzzeitiger Suizidalität oder aggressiven Reaktionen. Es bestehe eindeutig eine Behandlungsbedürftigkeit, insbesondere da die vermehrten Klinik-eintritte eine Verschlechterung der Situation nahelegen würden. Sollte die Behandlung unterbleiben, müsse mit einer Chronifizierung der Symptomatik gerechnet werden. Der Leidensdruck des Beschwerdeführers könnte steigen, ebenso die Gefahr suizidaler Impulse oder aggressiver Reaktionen (zum Ganzen act. 05, S. 4). Für das Kantonsgericht sind die Diagnosen nachvollziehbar. Insbesondere ergibt sich aus den eingeholten Unterlagen, namentlich aus dem Gutachten sowie aus den Unterlagen der ärztlichen Leitung der Klinik D._____, dass eine Verschlechterung sowie eine Chronifizierung des psychotischen Zustands des Beschwerdeführers droht. Damit verbunden ist offensichtlich, dass derzeit eine ernsthafte Selbstgefährdung des Beschwerdeführers droht, sollte eine Behandlung unterbleiben. 4.3.1. Ferner erfordert Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB, dass die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist. Die ärztliche Leitung der Klinik D._____ bejaht in der angefochtenen Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434 ZGB vom 27. Januar 2022 die Urteilsunfähigkeit des Beschwerdeführers betreffend seine Behandlungsbedürftigkeit, indem sie darauf hinweist, dass der Beschwerdeführer trotz intensiver Aufklärung über die Notwendigkeit aus krankheitsbedingten Gründen die Behandlung ablehne und daher derzeit von einer Urteilsunfähigkeit auszugehen sei (act. 01.1). Somit erkennt sie alleine in der Ablehnung der Behandlung der Urteilsunfähigkeit, was gemäss dem oben Ausgeführten gerade nicht genügt (vgl. E. 3.3). Es ist daher zu prüfen, ob die weiteren eingeholten Unterlagen oder das Gutachten von Dr. E._____ auf eine Urteilsunfähigkeit des Beschwerdeführers schliessen lassen.

E. 7

/ 10 4.3.2. Der Gutachter kommt gestützt auf seine persönliche Anamnese zum Schluss, dass nicht von einer gänzlichen Behandlungs- und Krankheitsuneinsichtigkeit gesprochen werden könne, nur weil der Beschwerdeführer neuroleptische Behandlungen ablehne. Der Beschwerdeführer wisse um seine Krankheit und könne seine Problematik und Symptome sehr genau beschreiben. Er suche Hilfe und auch medikamentöse Behandlung, aber jeweils erst in akuten Notsituationen und nicht in einem tragfähigen Netz (act. 05, S. 5). So äusserte sich auch der Beschwerdeführer im Rahmen der Verhandlung vom 8. Februar 2022. Er stimmte den Diagnosen, welche der Gutachter bei ihm bescheinigt hat, zu. Er brachte vor, dass er mit der Diagnose der Schizophrenie leben müsse und dass er bereit sei, wenn er in eine psychotische Notlage komme, ein Neuroleptikum oder Psychopharmaka einzunehmen. Dies sei mit seinem Psychiater, Dr. med. G._____, ab-gesprochen (act. 08, S. 3). 4.3.3. An der mündlichen Hauptverhandlung vor dem Kantonsgericht legte der Beschwerdeführer in Sachen der Behandlungs- und Krankheitseinsicht eine ambivalente Haltung an den Tag. Vordergründig akzeptierte er die ihm gestellten Diagnosen und hielt auch fest, dass er regelmässige Therapien mit seinem Arzt vereinbaren müsse (act. 08, S. 3). Andererseits sind Zweifel an der Ernsthaftigkeit der Ausführungen durchaus angebracht. Es ist jedoch festzustellen, dass der Beschwerdeführer immerhin in Notlagen selber Gesundheitseinrichtungen aufsucht und er in der Vergangenheit meist aus eigenem Antrieb in eine Klinik eingetreten, wobei er sich auch einer medikamentösen Behandlung unterzog.

Andererseits brach er die Klinikaufenthalte gegen ärztliche Empfehlung vorzeitig ab und wider- setzte sich bereits mehrmals einer medikamentösen Behandlung mit Neuroleptika (act. 03). Die vom Beschwerdeführer an den Tag gelegte Haltung lässt aber noch nicht rechtsgenügend auf eine Urteilsunfähigkeit betreffend seine Behandlungsbe- dürftigkeit schliessen (vgl. vorstehend E. 3.3). Jedermann ist vielmehr frei, einmal eingenommene Meinungen wieder in Zweifel zu ziehen und zu ändern, ohne Ge- fahr laufen zu müssen, als urteilsunfähig bezeichnet zu werden (siehe BGE 127 I 6 E. 7b). Es mag im konkreten Fall objektiv schwer nachvollziehbar sein, weswe- gen der Beschwerdeführer eine neuroleptische Behandlung verweigert. Allerdings kann gestützt darauf vorliegend nicht von einer gänzlich fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsichtigkeit gesprochen werden, welche mit einer Urteilsun- fähigkeit gleichzusetzen ist. Der Beschwerdeführer begründet seine Ablehnung gegen die Behandlung mit Neuroleptika primär damit, dass er bei den bisherigen Behandlungen Nebenwirkungen wie Konzentrationsschwierigkeiten, Vergesslich- keit, Müdigkeit oder Antriebslosigkeit gehabt habe. Wie der Gutachter ausgeführt hat, scheint der Beschwerdeführer aber in "psychotischen Extremsituationen" eine

E. 8

/ 10 neuroleptische Behandlung zuzulassen (act. 05, S. 3). Dass der Beschwerdefüh- rer – wie vorstehend dargelegt – jeweils mit einer medikamentösen Behandlung zuwartet, bis eine akute Notlage vorliegt, ist zwar unter dem Gesichtspunkt der Verschlechterung seines psychotischen Zustands nicht zu begrüssen. Insofern ist der Beschwerdeführer nicht krankheitseinsichtig und sieht er nicht ein, dass er einer Behandlung bedarf. Damit lässt sich allerdings nicht das Vorliegen einer Ur- teilsunfähigkeit im Sinne von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB begründen. Die Voraus- setzung der Urteilsunfähigkeit ist folglich zu verneinen. Somit ist die Beschwerde bereits aus diesem Grund gutzuheissen. 4.4.1. Im Weiteren fehlt es auch an der Voraussetzung von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB, wonach keine andere Massnahme zur Verfügung stehen darf, welche weni- ger einschneidend ist als die Anordnung der Behandlung ohne Zustimmung. Das Verhältnismässigkeitsprinzip beherrscht somit auch die Durchführung der der Be- handlung. Im Gesundheitsbericht der D._____ vom 1. Februar 2022 hält die ärztli- che Leitung der Klinik D._____ zwar fest, dass keine weniger einschneidenden Massnahmen als die Unterbringung auf der geschlossenen Station zur kontinuier- lichen medikamentösen Behandlung ersichtlich seien (act. 03, S. 1 unten). Von einer medikamentösen Behandlung gegen den Willen des Beschwerdeführers rät der Gutachter demgegenüber explizit ab. Bei Zwang sei hartnäckiger Widerstand des Beschwerdeführers zu erwarten (act. 05, S. 4 f.). Der Gutachter empfiehlt an- stelle einer Behandlung ohne Zustimmung den Weg über die zwischenmenschli- che Beziehung und das Aufgreifen der Ziele und Bereitschaft des Beschwerdefüh- rers, Hilfe anzunehmen. Es brauche zwar Zeit, habe aber mehr Chancen. Die Be- handlung des Beschwerdeführers setze ein multimodales Behandlungskonzept voraus, das kontinuierlich in die Unterstützung und Weiterführung der Behandlung durch ein ambulantes Netzwerk übergehen müsse, um die gewünschte Nachhal- tigkeit zu erreichen. Von grösster Bedeutung sei die Beziehung zu einem oder mehreren Therapeuten und Bezugspersonen, namentlich zu seinem behandeln- den ambulanten Psychiater, Dr. med. G._____, sowie seiner Beiständin. Diese sollten unbedingt in die Behandlungsplanung miteinbezogen werden. Zudem müs- se die ambulante Nachbetreuung häufiger erfolgen. Dabei könnte auch die Psych- iatriespitex beigezogen werden. Der Gutachter empfiehlt ferner, den Beschwerde- führer erst aus der stationären Behandlung zu entlassen, wenn die

Symptomatik weiter zurückgegangen ist und mit dem Beschwerdeführer ein gemeinsames Behandlungskonzept erarbeitet wurde (zum Ganzen act. 05, S. 5). 4.4.2. Die Empfehlungen des Gutachters sind für das Kantonsgericht nachvollziehbar und für den Behandlungserfolg des Beschwerdeführers überzeugender als

E. 9

/ 10 die Ausführungen der Klinik D._____ in ihrem Arztbericht. Der Gutachter setzt sich mit der Situation des Beschwerdeführers und seinem bestehenden Umfeld vertiefter auseinander. Insbesondere hat sich die positive Einstellung des Beschwerdeführers zu seinem Psychiater auch anlässlich der Befragung an der Hauptverhandlung gezeigt und ist die Gefahr, wonach sich eine medikamentöse Behandlung gegen den Willen des Beschwerdeführers auch mit Blick auf eine künftige Bindung zur Klinik als Zufluchtsort kontraproduktiv auswirken würde, für das Kantonsgericht nachvollziehbar dargelegt. Somit ist nach der derzeitigen Beurteilung des Kantonsgerichts der vom Gutachter vorgeschlagene Weg eines multimodalen Behandlungskonzepts in Abstimmung mit ambulanten Behandlern und unter allfälligem Beizug der Psychiatriespitex auf längere Sicht hin erfolgsversprechender. Es steht daher zumindest nach derzeitiger Beurteilung des Kantonsgerichts eine angemessene Massnahme zur Verfügung, welche weniger einschneidend ist als eine Behandlung ohne Zustimmung. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass eine Entlassung aus der stationären Behandlung erst erfolgen sollte, wenn die Symptomatik weiter zurückgegangen ist. Dabei ist den Ausführungen des Gutachters zu folgen, wonach in dieser Zeit zusammen mit dem Beschwerdeführer nach Möglichkeit ein gemeinsames Behandlungskonzept ausgearbeitet werden sollte. 5. Zusammenfassend ist die Beschwerde gutzuheissen und wird die Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434 ZGB vom 27. Januar 2022 aufgehoben. 6. Im vorliegenden Verfahren betragen die Verfahrenskosten CHF 3'125.00 (CHF 1'500.00 Gerichtskosten und CHF 1'625.00 Gutachterkosten). Da der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde gegen die Anordnung der Behandlung ohne Zustimmung obsiegt hat, gehen die Verfahrenskosten zu Lasten des Kantons Graubünden (Art. 106 Abs. 1 Satz 1 ZPO i.V.m. Art. 63 Abs. 5 EGzZGB).

E. 10

/ 10

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