

SO_GERICHTE VWBES.2018.52 vom 17. August 2016

SO Obergericht, 2016-08-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VWBES.2018.52

FR: SO_GERICHTE VWBES.2018.52 du 17 août 2016

IT: SO_GERICHTE VWBES.2018.52 del 17 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

Mit Entscheid vom 17. August 2016 erliess die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Thal-Gäu/Dorneck-Thierstein für A.____ (geb. 1962, nachfolgend Beschwerdeführerin genannt) die Weisung, sie habe sich in regelmässige ambulante Behandlung im Psychiatrischen Ambulatorium Olten (Dr. med. [...]) zu begeben. Sie habe dabei den aufgestellten Behandlungsplan, einschliesslich der verordneten medikamentösen Therapie (z.Z. Leponex 100 mg zweimal täglich, Psychopax Tropfen einmal täglich) lückenlos einzuhalten. Bei Nichtbefolgung der Weisung wurde die Prüfung und Anordnung von Zwangsmassnahmen vorbehalten. Die Weisung wurde befristet bis zum 21. August 2018.

E. 2

Nachdem die Beschwerdeführerin vom 27. Februar 2015 bis zum 22. August 2016 in der Psychiatrischen Klinik in [...] fürsorgerisch untergebracht war, trat sie in der Folge ins Wohnheim [...] ein. Seit dem 6. März 2017 wohnt sie nun (freiwillig) im Wohnheim [...]. Mit Entscheid vom 15. März 2017 änderte die KESB deshalb den Durchführungsort der ambulanten Therapie auf das Psychiatrische Ambulatorium Solothurn (Dr. med. B.____).

E. 2.1

Für die Behandlung vom 2. Februar 2018 hatte der zuständige Oberarzt (Kaderarzt), Dr. med. B.____, aufgrund der Weigerung der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 427 ZGB eine Zurückbehaltung in der Psychiatrischen Klinik verfügt und die Zwangsmedikation erfolgte entsprechend der rechtskräftigen Weisung der KESB vom 17. August 2016 zur Behandlung der paranoiden Schizophrenie, welche eine psychische Störung darstellt. In der schriftlichen «Verordnung über die geplante Behandlung ohne Zustimmung im Rahmen einer FU», welche der Beschwerdeführerin ausgehändigt wurde, wurde für die Depotmedikation mit Abilify Maintena 400 mg i.m. alle vier Wochen auf den aktuellen Behandlungsplan, welcher am gleichen Tag erstellt worden war, verwiesen. Dieser sieht die entsprechende medikamentöse Behandlung vor. Die Verordnung enthält die zutreffende Rechtsmittelbelehrung. Ob auch eine Mitteilung an die Vertrauensperson der Beschwerdeführerin, also deren Beiständin, erfolgte, ist nicht bekannt, hätte aber auf den Ausgang des Verfahrens keinen Einfluss.

2.2.1 Zur Prüfung der materiellen Voraussetzungen der Zwangsmedikation ist auf das aktuelle, vollständige und in sich stimmige Gutachten von Dr. med. C.____ vom 21. Februar 2018, welches sich auf die Akten, auf ein Gespräch mit der Beschwerdeführerin sowie auf ein Gespräch mit deren Betreuerin abstützt, abzustellen.

Daraus ergeht, dass die Beschwerdeführerin an einer chronisch-paranoiden Schizophrenie (ICD10 F20.0) leidet. Sie sei zwingend auf eine Behandlung und Betreuung angewiesen.

Ohne eine solche gerate sie in lebensbedrohende Gefahren. Wenn die Beschwerdeführerin nicht behandelt werde, werde sich die geschilderte Symptomatik verschärfen, was sich z.B. darin äussern könne, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr essen könne, oder dass sie in ihren Ängsten flüchte. Die Beschwerdeführerin sei derart beschäftigt mit ihren Erlebnissen, dass sie nicht zu ihrer persönlichen Fürsorge schauen könne und wahrscheinlich verwahrlösen würde. Bezüglich Drittpersonen würden die Symptome der Beschwerdeführerin ein Ausmass erreichen, so dass sie im Rahmen einer Wohngruppe nicht mehr betreut werden könnte, da ihr Verhalten auffällig, laut und vollkommen uneinführbar würde. Die Zunahme der psychotischen Symptome würde bedeuten, dass die Beschwerdeführerin kaum mehr betreut werden könnte, und zwar nicht nur in einem Wohnheim, sondern auch in einem klinischen Rahmen. Die Beschwerdeführerin habe keinerlei Krankheitseinsicht und verleugne jegliche Form von psychischer Erkrankung, insbesondere die Diagnose einer schizophrenen Erkrankung. Obwohl die Beschwerdeführerin intellektuell durchaus in der Lage sei, Krankheiten und medikamentöse Behandlungen zu verstehen, könne sie sich jedoch nicht entsprechend verhalten oder Entscheidungen treffen. In dem Sinn sei die Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig. Schizophrene Erkrankungen würden mit Neuroleptika (Antipsychotika) behandelt. Die Behandlung könne entweder über eine orale Form, d.h. Tabletten, erfolgen, oder aber über eine Depotmedikation, d.h. eine Behandlung in Form von Injektionen (das Neuroleptikum sei entsprechend pharmakologisch aufgearbeitet), die in Abständen von drei bis vier Wochen verabreicht werden müssten. Von einer Anzahl verschiedener Depot-Medikamente sei Abilify Maintena ein in der Klinik gut erprobtes Depotpräparat, das zur Behandlung der Beschwerdeführerin durchaus geeignet sei. Ein Wechsel des Medikaments bringe insofern wenig, da die Beschwerdeführerin generell gegen die Einnahme oder Injektion von Neuroleptika eingestellt sei. Sie kenne auch bereits eine grosse Palette dieser Medikamente und lehne alle ab. Abilify Maintena in einer Dosierung von 400 mg alle vier Wochen sei eine übliche und empfohlene Dosierung ebenso der Injektionsabstand. Solange keine medizinische Indikation bestehe, sollte auf einen Wechsel des Präparats verzichtet werden, da ein solcher Wechsel nur unnötige Diskussionen hervorrufe. Die letzte Verabreichung habe am 2. Februar 2018 stattgefunden, die nächste Verabreichung sei für den 28. Februar 2018 vorgesehen. Die psychosoziale Betreuung der Beschwerdeführerin sei genügend gewährleistet, sie erlaube eine Stabilisation der Patientin, menschliche Kontakte, Fürsorge und Pflege. Die Beschwerdeführerin sei auf eine psychopharmakologische Behandlung mit Neuroleptika angewiesen, weil sie ■ wie bereits erwähnt ■ sonst in ihrer Gesundheit massgebend gefährdet sei. Es stelle sich natürlich die Frage, ob nicht eine orale Medikamentenverabreichung über Tabletten angezeigt wäre. Nun sei es aber so, dass die Beschwerdeführerin auch eine medikamentöse Behandlung mit Tabletten ablehne, so dass vorauszusehen sei, dass jeden Tag mit der Patientin mühsam verhandelt werden müsste, ob sie nun die Medikamente nehme oder nicht, d.h. ein täglicher Konflikt sei vorprogrammiert, das Verhältnis zwischen Betreuungspersonal und Patientin werde damit belastet und erschwert, weshalb eine Depot-Medikation vorzuziehen sei. Bei der Depot-Injektion komme es einmal im Monat zu einem heftigen Konflikt, die restlichen Wochen seien dann jedoch weniger belastet. Aus dieser Überlegung heraus sei die psychopharmakologische Behandlung der Beschwerdeführerin mit einem Depot-Präparat wohl weniger einschneidend als eine orale Medikation. Da aus den Akten wie auch aus den Berichten des Betreuungspersonals klar hervorgehe, dass die Beschwerdeführerin unter der Behandlung

mit Neuroleptika weniger Symptome habe, d.h. weniger leide, und auch besser im Wohnheim betreut werden könne, sei eine derartige psychopharmakologische Behandlung sicher angezeigt.

2.2.2 Somit ist klar, dass der an einer chronisch-paranoiden Schizophrenie leidenden Beschwerdeführerin ohne die Behandlung mit dem Medikament Abilify Maintena i.m. in der Dosierung von 400 mg alle vier Wochen ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden drohen würde. Die Symptome der Krankheit würden derart stark, dass die Beschwerdeführerin insbesondere aufgrund ihrer Vergiftungsängste nichts mehr essen würde. Auch wäre sie aufgrund der Wahnsymptomatik nicht mehr in der Lage, sich die persönliche Fürsorge zu erbringen, sodass sie wohl verwahrlosen würde. Bei Unterbleiben der dringend notwendigen Behandlung wäre es aufgrund des lauten und auffälligen Verhaltens der Beschwerdeführerin auch kaum mehr möglich, sie in einer Institution zu betreuen. Aufgrund der psychotischen Symptomatik hat die Beschwerdeführerin keine Einsicht in ihre Krankheit und ist bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig. Gemäss dem Fachgutachter handelt es sich beim intramuskulär verabreichten Depotmedikament Abilify Maintena um ein in der Klinik gut erprobtes Depotpräparat, das zur Behandlung der Beschwerdeführerin geeignet ist. Eine Dosierung von 400 mg alle vier Wochen ist üblich und empfohlen. Um mühsame tägliche Konflikte bei der Medikamentenabgabe zu vermeiden, welche die Lebensqualität der Beschwerdeführerin vermindern, ist eine Depotinjektion sinnvoll und angezeigt. Es steht keine angemessene Massnahme zur Verfügung, die weniger einschneidend ist, weshalb bei fehlender Zustimmung der Beschwerdeführerin die zwangsweise intramuskuläre Verabreichung des Medikaments Abilify Maintena alle vier Wochen geeignet, erforderlich und zumutbar ist zur Behandlung der paranoiden Schizophrenie der Beschwerdeführerin.

3. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet, sie ist abzuweisen. Für Verfahren im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung trägt der Kanton Solothurn die Kosten, inkl. Kosten für die Erstellung des Gutachtens von CHF 694.50 (§ 77 Verwaltungsrechtspflegegesetz [VRG, BGS 124.11] i.V.m. Art. 107 Abs. 1 lit. f und Art. 107 Abs. 2 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272]).

4. Anzumerken bleibt, dass der Gutachter empfiehlt, die Depotmedikation zukünftig mittels einer Verfügung der KESB während einer Dauer von ein bis zwei Jahren verbindlich anzuordnen. Für eine solche Weisung fehlt im Kanton Solothurn jedoch die gesetzliche Grundlage, wie das Verwaltungsgericht im Urteil vom 10. Juni 2015 (VWBES.2015.154) bereits festgehalten hat. Es wäre zu begrüssen, wenn im Zuge der momentanen Revision des Gesundheitsgesetzes eine entsprechende Grundlage geschaffen werden könnte.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Der Kanton Solothurn trägt die Kosten des Verfahrens vor Verwaltungsgericht (inkl. Kosten für die Erstellung des Gutachtens von CHF 694.50).

Rechtsmittel: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Eröffnung des begründeten Urteils beim Bundesgericht Beschwerde in Zivilsachen eingereicht werden (Adresse: 1000 Lausanne 14). Die Frist wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Schweizerischen Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder

seines Vertreters zu enthalten. Für die weiteren Voraussetzungen sind die Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes massgeblich.

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Die Präsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Scherrer Reber

Kaufmann

Auf eine gegen das vorliegende Urteil erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil 5A_230/2018 nicht ein.

E. 3

Während des Aufenthalts im Wohnheim [...] musste die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich immer wieder wegen Exazerbation ihrer bekannten paranoiden Schizophrenie per fürsorgliche Unterbringung in der Psychiatrischen Klinik Solothurn untergebracht werden, so auch am 2. Februar 2018.

E. 4

Am 2. Februar 2018 wurde die Beschwerdeführerin in der Psychiatrischen Klinik mit dem Medikament Abilify Maintena 400 mg i.m. zwangsmediziert. In der Verordnung über die geplante Behandlung ohne Zustimmung von Dr. med. B.____ wurde zur Begründung angegeben, die Beschwerdeführerin habe am 30. Januar 2018 die Depot-Injektion verweigert. Gemäss den Betreuern des Wohnheims sei die Beschwerdeführerin dann am Tag darauf derart psychotisch, agitiert und fremdaggressiv gewesen, dass sie nicht länger auf der Gruppe tragbar gewesen sei. Einer Hospitalisation habe sie zunächst zugestimmt, jedoch trotzdem auf eine Begleitung durch die Polizei bestanden. Auf der Station sei zunächst versucht worden, die Beschwerdeführerin wieder auf Clopin einzustellen, weil sie anamnestisch am besten auf diese antipsychotische Medikation angesprochen habe. Diese habe sie jedoch konsequent verweigert, weshalb nun die Injektion von Abilify Maintena 400 mg i.m. angedacht sei, um eine dringend notwendige antipsychotische Medikation zu gewährleisten.

E. 5

Mit Schreiben vom 7. Februar 2018 (Postaufgabe am 8. Februar 2018) gelangte die Beschwerdeführerin an das Verwaltungsgericht und brachte vor, sie sei gegen das Medikament Abilify Maintena, da es nur männliche Hormone seien.

E. 6

Am 7. Februar 2018 wurde die FU in der Psychiatrischen Klinik aufgehoben und die Beschwerdeführerin kehrte ins Wohnheim [...] zurück.

E. 7

Nach Einholung der Vorakten gab der Instruktionsrichter des Verwaltungsgerichts am 15. Februar 2018 ein unabhängiges Gutachten in Auftrag. Dieses erstellte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 21. Februar 2018.

E. 8

Die Parteien liessen sich innert Frist zum Gutachten nicht vernehmen.

II.

1. Anlässlich einer fürsorgerischen Unterbringung kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person bei Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung schriftlich das zuständige Gericht anrufen (Art. 439 Abs. 1 Ziffer 4 Schweizerisches Zivilgesetzbuch [ZGB, SR 210]). Die Frist zur Anrufung des Gerichts beträgt zehn Tage seit Mitteilung des Entscheids. Bei Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit kann das Gericht jederzeit angerufen werden (Art. 439 Abs. 2 ZGB).

A. ___ setzt sich gegen die Depotmedikation, welche ihr alle vier Wochen in der Psychiatrischen Klinik Solothurn verabreicht wird, zur Wehr. Diesbezüglich wurde am 2. Februar 2018 eine ärztliche Zurückbehaltung verfügt und es liegt eine Verordnung über eine geplante Behandlung ohne Zustimmung vom gleichen Datum vor, mit welcher eine Medikation angeordnet wurde. Die Beschwerde erfolgte am 8. Februar 2018, und damit innerhalb der 10-tägigen Beschwerdefrist. Da die Zwangsmedikation bereits erfolgt ist, mangelt es der Beschwerdeführerin am aktuellen Rechtsschutzinteresse zur Überprüfung dieses Entscheids (vgl. Thomas Geiser/Mario Etzensberger in: Thomas Geiser/Ruth E. Reusser [Hrsg.], Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, Basel 2012, Art. 439 ZGB N 14).

Gemäss Behandlungsplan vom 2. Februar 2018 ist aber eine entsprechende Behandlung alle vier Wochen vorgesehen, und es besteht eine Weisung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vom 17. August 2016, welche eine regelmässige psychiatrische Behandlung inkl. medikamentöse Therapie vorläufig bis zum 21. August 2018 anordnet. Damit hat die Beschwerdeführerin ein Interesse an der Überprüfung für künftige Behandlungen. Die Beschwerde an das Verwaltungsgericht ist das zulässige Rechtsmittel (vgl. Art. 450 ZGB i.V.m. § 130 Einführungsgesetz zum ZGB [EG ZGB, BGS 211.1]). Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

2. Gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB kann der Chefarzt oder die Chefarztin der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn die Zustimmung der betroffenen Person fehlt und ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Ziffer 1); die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist (Ziffer 2); und keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Ziffer 3). Die Anordnung ist der betroffenen Person und ihrer Vertrauensperson verbunden mit einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitzuteilen (Abs. 2). Jede Behandlung ohne Zustimmung ist zudem unverzüglich der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde mitzuteilen (§ 125 EG ZGB).

Damit eine Behandlung ohne Zustimmung gestützt auf Art. 434 ZGB zulässig ist, muss die betroffene Person fürsorgerisch in einer Einrichtung untergebracht worden sein und die Unterbringung muss zur Behandlung einer psychischen Störung erfolgt sein. Weiter muss sich die Behandlung auf den Behandlungsplan nach Art. 433 ZGB stützen. Nur Massnahmen, welche in diesem vorgesehen sind, können angeordnet werden (Thomas Geiser/Mario Etzensberger in: Honsell / Vogt / Geiser [Hrsg.]: Basler Kommentar, ZGB I, Basel 2014, Art. 434/435 ZGB N 13 ff.).

Als Chefarzte nach Art. 434 ZGB gelten im Kanton Solothurn laut § 54bis Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes (BGS 811.11) die diensthabenden Kaderärzte.

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