

ZG_VERWALTUNGSGERICHT F 2021 43 vom 18. Oktober 2021

ZG Verwaltungsgericht, 2021-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_F_2021_43

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT F 2021 43 du 18 octobre 2021

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT F 2021 43 del 18 ottobre 2021

Regeste

Zwangsmassnahmen im Gesundheitswesen — Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Verfügung F 2021 43 B. An der Anhörung vom 18. Oktober 2021 liess der Beschwerdeführer die am

E. 2.1

Das Verfahren ist kostenlos (§ 67 Abs. 3 GesG i.V.m. § 57 Abs. 2 EG ZGB), weshalb vorliegend keine Gerichtskosten zu erheben sind.

E. 2.2

Bei Gegenstandslosigkeit des Verfahrens ist hinsichtlich allfälliger Parteientschädigungen unter anderem zu prüfen, welche Partei im Urteilsfall voraussichtlich obsiegt hätte (siehe dazu analog Art. 107 Abs. 1 lit. e der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272]; Rüegg/Rüegg, in: Basler Kommentar Schweizerische Zivilprozessordnung, 3. Aufl. 2017, Art. 107 N 8 mit Hinweisen; Florian Mohns, in: ZPO-Kommentar, 2. Aufl. 2015, Art. 107 N 6 mit Hinweisen; BGE 107 V 127).

E. 2.2.1

Wenn eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht wird, so erstellt gemäss Art. 433 Abs. 1 und 4 ZGB die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Beizug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensperson einen schriftlichen Behandlungsplan, welcher der laufenden Entwicklung anzupassen ist und nicht eigenständig angefochten werden kann. Der Behandlungsplan als solcher ist keine behördliche Verfügung und auch keine Zwangsmassnahme, sodass er auch nicht gestützt auf Art. 439 ZGB gerichtlich angefochten werden kann. Der Behandlungsplan bildet jedoch die Grundlage für eine gestützt auf Art. 434 ZGB angeordnete und auch gerichtlich anfechtbare medizinische Massnahme, da diese im Behandlungsplan vorgesehen sein muss (s. dazu Geiser/Etzensberger, in: Basler Kommentar ZGB I, Art. 433 N 21; Olivier Guillod, in: FamKomm Erwachsenenschutz, Art. 433 N 32; KOKES-Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht, Zürich/St. Gallen 2012, Rz. 10.40; Daniel Rosch, Erwachsenenschutzrecht, 2. Aufl. 2015, Art. 439 ZGB N 3). Mit dem Behandlungsplan muss die betroffene Person über alle Umstände informiert werden, die im Hinblick auf die in Aussicht genommenen medizinischen Massnahmen wesentlich sind, insbesondere über deren Gründe, Zweck, Art, Modalitäten,

Risiken und Nebenwirkungen, über Folgen eines Unterlassens der Behandlung sowie über allfällige alternative Behandlungsmöglichkeiten (Art. 433 Abs. 2 ZGB). Ein solcher Behandlungsplan ist unabdingbare Voraussetzung für eine Behandlung ohne Zustimmung gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB, die vom Chefarzt oder zumindest einem Kaderarzt einer Abteilung (siehe dazu BGE 143 III 337 E. 2.4.2) gestützt auf die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen anzuordnen ist, wenn die in den Ziff. 1 bis 3 erwähnten weiteren Voraussetzungen erfüllt sind. Eine solche Massnahme kann demnach angeordnet werden, wenn ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Ziff. 1), wenn die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist (Ziff. 2) und keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (Ziff. 3). Die Klinik hat es unterlassen – wie an der Anhörung vom 18. Oktober 2021 seitens der Klinikvertreterin explizit bestätigt wurde und Gegenteiliges auch den Rechtsschriften nicht zu entnehmen ist –, einen schriftlichen Behandlungsplan zu erstellen, obwohl der Beschwerdeführer immerhin seit dem 17. September 2021 – mithin seit mehreren Wochen – hospitalisiert war. Die Klinik hat sich damit nicht an die klaren gesetzlichen Vorgaben gehalten und die Zwangsmedikationen ohne den unerlässlichen Behandlungsplan angeordnet und auch durchgeführt. Im Urteilsfall hätte jedenfalls festgestellt werden müssen, dass die Zwangsmedikation vom 7. Oktober 2021 (und wohl auch die früheren, deren Anfechtung nicht innert der zehntägigen Frist erfolgte) zu Unrecht vorgenommen wurde. Der Beschwerdeführer hätte jedenfalls hinsichtlich der medizinischen Massnahmen insofern obsiegt, als die Massnahme mangels Grundlage nicht hätte vorgenommen werden dürfen.

E. 2.2.2

Eine Massnahme, welche die Bewegungsfreiheit der betroffenen urteilsunfähigen Person einschränkt, ist zulässig, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen und die Massnahme dazu dient, 1. eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden, oder 2. eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen (Art. 438 i.V.m. Art. 383 Abs. 1 ZGB). Eine bewegungseinschränkende Massnahme muss durch eine Arztperson oder eine diplomierte Pflegeperson angeordnet werden (§ 39 Abs. 2 GesG).

E. 2.2.3

Der Vollständigkeit halber ist die Klinik darauf hinzuweisen, dass ein Rechtsanwalt – sobald er sich mit entsprechender Vollmacht als Vertreter eines Patienten konstituiert hat – mit allfälligen Dokumenten, Korrespondenz und Anordnungen ebenfalls zu bedienen ist.

E. 2.3

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass vom behandelnden Klinikarzt trotz klarer gesetzlicher Vorgabe kein schriftlicher Behandlungsplan erstellt worden ist, obwohl ein solcher unbedingte und unerlässliche Grundlage für eine danach vom zuständigen Chefarzt bzw. Kaderarzt anzuordnende Zwangsmassnahme bildet und obwohl der Beschwerdeführer bereits seit dem 17. September 2021, also seit mehreren Wochen, zwangsweise hospitalisiert war. Der Beschwerdeführer hätte demnach aller Voraussicht nach zumindest diesbezüglich teilweise obsiegt. Seine übrigen Beanstandungen hingegen waren nicht stichhaltig und hätten – soweit darauf überhaupt einzutreten gewesen wäre –

aller Voraussicht nach abgewiesen werden müssen. Es rechtfertigt sich daher, dem Beschwerdeführer zu Lasten der Klinik eine reduzierte Parteientschädigung nach Ermessen im Betrag von Fr. 800.– inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer zuzusprechen. Bei der Höhe der Entschädigung ist insbesondere zu berücksichtigen, dass der Aufwand des Rechtsvertreters recht gering war, nachdem ihm der Sachverhalt und die Akten grossenteils bereits

E. 7

Verfügung F 2021 43 Die letzte aktenkundige Bewegungseinschränkung in Form einer zwangsweisen Isolation wurde am 5. Oktober 2021 für voraussichtlich drei Tage wegen Fremdgefährlichkeit und akuter, schwerwiegender Störung des Zusammenlebens angeordnet. Diese Massnahme wurde – soweit ersichtlich – bereits am Abend des 6. Oktober 2021 faktisch beendet und durch eine freiwillige Isolation bei offener Türe bzw. auf Wunsch des Beschwerdeführers bei geschlossener Türe über die Nacht beendet, dies um besser schlafen zu können. Soweit ersichtlich, waren die Einschränkungen der Bewegungsfreiheit im Sinne von Art. 383 Abs. 1 ZGB allesamt notwendig – was sich unschwer den Verlaufsberichten entnehmen lässt – und es wurde dabei auch auf die Formalien geachtet. Die Anordnungsdokumente waren im Original sehr wohl unterzeichnet und wurden auch dem Kantonsarzt unterzeichnet zugestellt. Seltsam mutet in diesem Zusammenhang auch an, dass sie der Beschwerdeführer, dem sie im Original ausgehändigt worden sind, nicht selber hat einreichen lassen. Die Pflegepersonen, welche die Massnahmen anordneten, waren gemäss Bestätigung der Klinik – wenn auch ohne Vorlage der entsprechenden Diplome – diplomierte Pflegefachpersonen, die im NAREG, dem Nationalen Register der Gesundheitsberufe (<https://www.nareg.ch/>), aufgeführt sind und in deren Kompetenz solche Massnahmen demnach fallen. Die Beschwerde – soweit sie denn hätte beurteilt werden müssen – hätte aller Voraussicht nach abgewiesen werden müssen.

E. 8

Verfügung F 2021 43 aus dem Verfahren F 2021 41 betreffend fürsorgerische Unterbringung bestens bekannt waren.

E. 9

Verfügung F 2021 43

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