VI. Fürsorgerische Freiheitsentziehung

35 Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Freiheitsentziehung trotz fehlender Selbst- oder Fremdgefährdung bei sofortiger Rückfallsgefahr im Falle einer Entlassung.

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 30. September 2008 in Sachen J.T. gegen die Verfügung des Bezirksarzt-Stellvertreters X. (WBE.2008.295).

Aus den Erwägungen

4.
4.1. (…)
4.2.
4.2.1. - 4.2.3. (…)
4.2.4.

Für das Verwaltungsgericht steht aufgrund der Krankengeschichte, der ärztlichen Aussagen und des an der heutigen Verhandlung gewonnenen Eindrucks fest, dass der Beschwerdeführer nach wie vor behandlungsbedürftig und auch behandlungsfähig ist. Er hat seinen Habitualzustand offensichtlich noch nicht erreicht. Die Einschätzung des Beschwerdeführers, er sei stets freundlich und kooperativ und daher könne er entlassen werden, kann aufgrund seines momentanen - nach wie vor psychotischen und misstrauischen - Zustandbildes nicht ausreichen, um entlassen zu werden. Eine mildere Massnahme als eine Zurückbehaltung - beispielweise eine ambulante Behandlung - ist unter den gegebenen Umständen noch nicht erfolgversprechend. Ohne eine Stabilisierung und einem geschützten Umfeld besteht das hohe Risiko, dass der Beschwerdeführer schnell wieder in den gleichen Zustand wie vor der Einweisung fällt. Ausserhalb der Klinik wird er wieder konfrontiert mit den Menschen, mit

denen er sich in einem Konflikt wähnt, was der Beschwerdeführer in seinem noch immer instabilen Zustand noch nicht verkraften könnte und was zu baldiger erneuter Eskalation führen würde. Bei dieser Ausgangslage liegt es im eigenen wohlverstandenen Interesse des Beschwerdeführers, dass die stationäre medikamentöse Behandlung optimal eingestellt und konsequent fortgeführt wird. Auch wenn keine akute Fremd- oder Selbstgefährdung (mehr) vorliegt, kann dem Beschwerdeführer die erforderliche persönliche Fürsorge zur Zeit einzig durch die Fortsetzung der stationären Behandlung mit einer kontrollierten regelmässigen Medikation und einem geschützten Umfeld erwiesen werden, ansonsten ein schneller Rückfall mit erneuter Klinikeinweisung vorprogrammiert wäre. Aufgrund seiner misstrauischen Haltung und der Abneigung gegen die Medikation ist eine professionelle Nachbetreuung noch nicht sichergestellt. Die früheren Klinikaufenthalte haben aber gezeigt, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers durch eine genügend lange stationäre Behandlung jedes Mal verbesserte, sodass er zwischen den jeweiligen Hospitalisationen gute Phasen erlebte.

VII. Zwangsmassnahmen gemäss § 241a StPO

36 Zwangsmassnahmen gemäss § 241a StPO.

- **Isolation ist keine zusätzliche Zwangsmassnahme bei Haft (Erw. III/2).**
- **Strenge Voraussetzungen für Zwangsmedikation (Erw. V).**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 15. Juli 2008 in Sachen P.B. gegen Entscheid der Klinik Königsfelden betreffend Zwangsmassnahmen (WBE.2008.218).

Aus den Erwägungen

III.

1.

Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer seit seinem Eintritt in die Psychiatrische Klinik Königsfelden am 27. Juni 2008 im Isolationszimmer untergebracht ist. Isolation bedeutet, allein in einem (oft ausser einem Bett unmöblierten) Raum eingeschlossen zu sein.

Anlässlich der verwaltungsgerichtlichen Verhandlung hat der Beschwerdeführer explizit die erfolgte Isolation angefochten. In diesem Zusammenhang schilderte er, er sei seit siebzehn Tagen "in einem Zimmer ohne Luft"; es herrschten unmenschliche Umstände. Er dürfe das Zimmer lediglich für wenige Minuten für Raucherpausen verlassen; bisher habe er nie spazieren gehen dürfen. Im Gefängnis habe er eine halbe Stunde pro Tag raus gehen können.

Der behandelnde Oberarzt führte anlässlich der verwaltungsgerichtlichen Verhandlung aus, der Beschwerdeführer befände sich im Isolationszimmer, weil er im Haft-Status in der Klinik sei; es seien lediglich Ausnahmefälle, bei denen jemand trotz Haftstatus nicht isoliert werde.