

WBE.2024.142 / SW / we

Art. 55

Urteil vom 26. April 2024

Besetzung

Verwaltungsrichterin Schircks, Vorsitz
Verwaltungsrichter Dommann
Verwaltungsrichterin Schöb
Gerichtsschreiberin Wittich

Beschwerde-
führer

A._____
Aufenthalt: H._____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend fürsorgenerische Unterbringung
(Klinikeinweisung)

Entscheid von Dr. med. B._____ vom 8. April 2024

Das Verwaltungsgericht entnimmt den Akten:

A.

A._____ wurde am [...] 1948 geboren. Gemäss eigenen Angaben hatte er an der [...] promoviert und unter anderem als [...] gearbeitet. [...] A._____ ist gemäss eigenen Angaben seit rund 40 Jahren als chronischer Schmerzpatient auf Medikamente angewiesen.

B.

A._____ wurde am 31. Juli 2020 vom Gesundheitszentrum Q._____ wegen Verdachts auf eine demenzielle Entwicklung und Depression der Klinik der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) zur stationären Behandlung zugewiesen. Diagnostiziert wurde unter anderem:

F02.041 Mittelschwere, a.e. frontotemporale Demenz, behaviorale Variante mit/bei:
[...]

[...]

F13.1 St. N. Benzodiazepin-Abusus
Chronisches Schmerzsyndrom am Kreuz-/Steissbein
Chronische Schlafstörung

Am 17. September 2020 konnte A._____ in verbessertem psychischem Zustand in das H._____ entlassen werden. Eine Rückkehr ins häusliche Umfeld war nicht möglich, da die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Spitex und die mit der Situation überforderten Ehefrau ausgeschöpft waren.

C.

1.

Gemäss den Akten hatte A._____ im April 2024 in seinem Zimmer im H._____ eine grössere Menge ([...]) Tabletten gehortet. Nachdem er aufgrund seines auffälligen Zustands vom Zentrumsarzt darauf angesprochen worden sei, habe er gedroht, aus dem Fenster zu springen. Angesichts dieser Drohung und der vorgefundenen Menge an Tabletten ging B._____ von der möglichen Vorbereitung einer suizidalen Handlung aus. In der Folge ordnete er mit Entscheid vom 8. April 2024 die fürsorgerische Unterbringung von A._____ in der Klinik der PDAG an.

2.

Mit Eingabe vom 16. April 2024 (Eingang per Mail am 18. April 2024) erhob A._____ Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid.

3.

Mit Instruktionsverfügung vom 19. April 2024 wurden verschiedene Beweisanordnungen getroffen. Insbesondere wurde die Beschwerde der Klinik der PDAG zur Erstattung eines schriftlichen Berichts zugestellt. Ausserdem wurden die Ehefrau und die Tochter des Beschwerdeführers als Zeuginnen vorgeladen. Des Weiteren wurde Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als Gutachter bestimmt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 26. April 2024 vorgeladen

4.

Der seitens der Klinik der PDAG verfasste Bericht vom 23. April 2024 und der beim H._____ telefonisch angeforderte aktuelle Verlaufsbericht gingen am 25. April 2024 beim Verwaltungsgericht ein.

5.

5.1.

An der Verhandlung vom 26. April 2024 in den Räumlichkeiten der Klinik der PDAG nahmen der Beschwerdeführer, seine Ehefrau, seine Tochter sowie für die Einrichtung D._____, Leitende Ärztin, E._____, Assistenzpsychologin, sowie F._____, Betreuungsperson [...], teil. Zudem war der erwähnte Gutachter anwesend.

5.2.

Nach der Befragung der Beteiligten erstattete die sachverständige Person mündlich das Gutachten.

5.3.

Unter Würdigung der gesundheitlichen und sozialen Umstände des Beschwerdeführers fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches den Beteiligten mit einer kurzen Begründung mündlich eröffnet wurde.

6.

6.1.

Das Urteil wurde in der Folge im Dispositiv an die Beteiligten verschickt.

6.2.

Mit Eingabe vom 11. Mai 2024 ersuchte der Beschwerdeführer um Zustellung einer vollständig begründeten Urteilsausfertigung.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

I.

Das Verwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen eine fürsorgerische Unterbringung einer volljährigen Person (§ 59 Abs. 1 lit. a des Einführungs-

gesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch vom 27. Juni 2017 [EG ZGB; SAR 210.300]). Es ist folglich zur Beurteilung der Beschwerde gemäss Art. 439 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) gegen den Unterbringungsentscheid von Dr. med. B. _____, H. _____, vom 8. April 2024 zuständig.

II.

1.

Gemäss Art. 426 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1).

2.

2.1.

Bei den im ZGB verwendeten Begriffen der psychischen Störung, der geistigen Behinderung und der schweren Verwahrlosung handelt es sich um Rechtsbegriffe. Sie unterliegen im Grundsatz der Definitionsmacht und Auslegungshoheit der Jurisprudenz. Wo die Begrifflichkeiten jedoch mit der medizinischen Terminologie übereinstimmen, wie bei der psychischen Störung und der geistigen Behinderung, muss die rechtsanwendende Instanz daran gebunden sein (Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.4 vom 14. Januar 2022, Erw. II/4.1 mit Hinweis).

Massgebend ist diesbezüglich die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Kodifikation ICD-10 (bis zur Umsetzung der ICD-11) und darin insbesondere das Kapitel V über psychische Störungen.

2.2.

Beim Beschwerdeführer wurde anlässlich seines Aufenthalts in der Klinik der PDAG im Jahr 2020 eine mittelschwere, a.e. frontotemporale Demenz (ICD-10 F02.041) diagnostiziert. Diese Diagnose liess sich im Rahmen des aktuellen Klinikaufenthalts unter Berücksichtigung des Verlaufs in den vergangenen Jahren, der Besserung des klinischen Zustandsbildes sowie der mittels erneuten kognitiven Testung erhobenen, leicht verbesserten Befunde nicht bestätigen. Die zuständigen Klinikärzte gingen stattdessen von einer organischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0) aus, wobei die diagnostische Einschätzung zum Zeitpunkt der Verhandlung vor Verwaltungsgericht noch nicht abgeschlossen war (vgl. Verlaufsbericht vom 23. April 2024). Anlässlich der Verhandlung gab die Klinikvertretung zu Protokoll, dass aktuell von einer leichten kognitiven Störung bzw. einer leichten vaskulären Demenz auszugehen sei. Sie hätten in der Klinik gewisse Verhaltensauffälligkeiten wahrgenommen. Der Beschwerdeführer reagiere beim Thema Medikation sehr impulsiv und abwertend, wenn er anderer Meinung sei oder wenn ihm Grenzen aufgezeigt würden (vgl. Protokoll, S.15). Es werde die Einnahme eines Medikamentes zur Stimmungsstabil-

sierung empfohlen und bei einer Rückkehr ins H._____ eine ambulante psychiatrische Betreuung. Es habe zudem beobachtet werden können, dass im Zusammenhang mit Belastungen wie der bevorstehenden Gerichtsverhandlung die Gereiztheit des Beschwerdeführers ausgeprägter sei (vgl. Protokoll, S.15 f.).

Der anwesende psychiatrische Gutachter bestätigte die diagnostische Einschätzung der Klinik (vgl. Protokoll, S. 18). Demenz verbessere sich nicht einfach so. Es sei aber möglich, dass die beim Beschwerdeführer im Jahr 2020 festgestellten kognitiven Defizite auf einen Medikamentenabusus zurückzuführen seien. Es könne sein, dass aufgrund der Pflege und korrekten Einnahme von Medikamenten im H._____ die kognitiven Defizite nicht mehr auftreten würden (vgl. Protokoll, S. 17 f.).

2.3.

Gestützt auf die Ausführungen der behandelnden Klinikärztin und des psychiatrischen Gutachters steht für das Verwaltungsgericht fest, dass der Beschwerdeführer ungeachtet der exakten diagnostischen Einordnung an einer leichten kognitiven Störung, allenfalls vaskulären Demenz, und somit an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet.

3.

3.1.

Allein die Tatsache, dass eine Person an einer psychischen Störung, an geistiger Behinderung oder schwerer Verwahrlosung im Sinne des ZGB leidet, genügt nicht zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung. Diese einschneidende Massnahme ist nur dann zulässig, wenn die Personensorge der betroffenen Person unter Berücksichtigung ihrer eigenen Schutzbedürftigkeit und der Belastung der Umgebung sie erfordert und andere, weniger weitgehende Vorkehren nicht genügen (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Kann einer Person die nötige Behandlung oder Betreuung anders erwiesen werden, d.h. mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorgerischen Unterbringung, so ist die mildere Massnahme anzuordnen. Die fürsorgerische Unterbringung muss Ultima Ratio bleiben (vgl. auch: Art. 389 ZGB [Subsidiarität und Verhältnismässigkeit])

3.2.

3.2.1.

Gemäss Bericht des Zentrumsarzts des H._____ vom 25. April 2024 sei der Beschwerdeführer im September 2020 mit der Diagnose einer mittelschweren Demenz zugewiesen und daher auf der geschlossenen Demenzstation untergebracht worden. Ende Januar 2023 habe er, auf eigenen Wunsch hin, auf eine offene Abteilung verlegt werden können. Dort habe er wiederum ein Einzelzimmer bezogen, regelmässig [...], TV geschaut oder Musik gehört. Er habe seine auswärtigen Termine selbständig wahrgenommen und sei zum Tagesgeschehen gut orientiert gewesen.

Aufgrund dieser Entwicklung hätten sich erhebliche Zweifel an der Diagnose einer Demenz ergeben, eine Überprüfung habe der Beschwerdeführer aber nicht gewünscht. Im September 2023 habe eine Zentrumsärztin die Betreuung des Beschwerdeführers übernommen, wobei zu Beginn ein übergriffig sexuell enthemmtes Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber dem Pflegepersonal im Raum gestanden habe. Der Beschwerdeführer habe zwar keine Einsicht, aber auch das entsprechende Verhalten nicht mehr gezeigt. In der Folge sei der Beschwerdeführer im Verhalten unauffällig gewesen. Ab Dezember 2023 habe er gehäufte und auch begründete Anliegen geäussert, wobei der Kontakt gut gewesen sei. Es seien aber häufigere telefonische Auseinandersetzungen zwischen ihm und seiner Ehefrau wahrgenommen worden. Zu Beginn des Jahres habe er sodann mehrfach den Wunsch geäussert, [...] und die Einsetzung [...] Vorsorgebeauftragte überprüfen zu lassen. Er äusserte zudem den Wunsch, auszutreten. Er habe sich zunehmend in das Thema [...] hineingesteigert, das Pflegepersonal bedrängt, mit Suizid gedroht und sei verbal aggressiv geworden. Seinen Austrittswunsch habe er mit der Aussage untermauert, sich umzubringen, wenn er dauerhaft bleiben müsse.

3.2.2.

Dem Unterbringungsentscheid vom 8. April 2024 und dem Bericht des H. _____ vom 25. April 2024 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in den rund zwei Wochen vor Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung im Verhalten verändert, insbesondere gereizt und verbal aggressiv, wahrgenommen wurde. Am Tag vor der Klinikeinweisung sei er möglicherweise intoxikiert gewesen; er habe sehr müde, kaltschweisig und gangunsicher gewirkt und man habe [...] Tabletten in seinem Zimmer gefunden. Gegenüber der Pflegeperson und dem Arzt habe er angegeben, sich allenfalls umbringen zu wollen und gedroht, aus dem Fenster zu springen.

Anlässlich der Verhandlung vom 26. April 2024 bestritt der Beschwerdeführer suizidale Absichten. Das seien nur Sprüche gewesen. Er würde sich weder mit Tabletten umbringen noch aus dem Fenster springen. Die Tabletten habe er einfach nicht genommen und in der Schublade versorgt, wenn er sich gut gefühlt habe (vgl. Protokoll, S. 4 f.). Die Tochter des Beschwerdeführers bestätigte, dass ihr Vater bereits früher öfters solche Sprüche gemacht und mit dem Tode "gedroht" habe. Das sei seine Art, Humor zu zeigen. Im Übrigen habe sich seit zwei, drei Monaten sein Zustand erheblich verbessert (vgl. Protokoll, S. 13).

In Bezug auf die im H. _____ wahrgenommene Fokussierung des Beschwerdeführers auf [...] ergab sich an der Verhandlung vom 26. April 2024, dass seitens des Beschwerdeführers Unzufriedenheit mit der Einsetzung [...] als Vorsorgebeauftragte besteht. Er monierte, dass er

keinen Einblick mehr in seine Finanzen habe. [...] (Protokoll, S. 7, 8 und 10 f.).

3.2.3.

Der anwesende psychiatrische Gutachter hielt an der Verhandlung vom 26. April 2024 fest, dass H._____ aufgrund der vom Beschwerdeführer angedrohten suizidalen Handlungen keine andere Wahl gehabt habe, als die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers anzuordnen. Er habe bei der geschilderten Ausgangslage so handeln müssen, um den Beschwerdeführer zu schützen (vgl. Protokoll, S. 17 f.). Gestützt auf die Aussagen der Tochter und des Beschwerdeführers selbst sei die Androhung suizidaler Handlungen wohl Teil seines Charakters, um seinen Willen durchzusetzen oder Humor zu zeigen (vgl. Protokoll, S. 4, 13 und 17).

3.3.

Für das Verwaltungsgericht besteht mit Blick auf die obigen Ausführungen und die gutachterliche Einschätzung kein Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Zustands, seiner Äusserungen hinsichtlich einer suizidalen Handlung und der vorgefundenen Tabletten zum damaligen Zeitpunkt schutz- und behandlungsbedürftig war. Angesichts des auffälligen Zustands (vgl. Eintrittsbericht der PDAG vom 8. April 2024) und der Befürchtung, dass der Beschwerdeführer im H._____ bereits eine überhöhte Dosis an Medikamenten eingenommen hatte oder weitere suizidale Handlungen vornehmen könnte, war die Klinikeinweisung notwendig, um selbstgefährdende Handlungen des Beschwerdeführers zu verhindern. Zudem habe sich der Beschwerdeführer gemäss Eintrittsbericht der PDAG vom 8. April 2024 auch in der Klinik der PDAG nicht ausreichend glaubhaft von einer Suizidalität distanzieren können.

Für das Verwaltungsgericht ist daher insgesamt erstellt, dass die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung vom 8. April 2024 in der Klinik der PDAG zum Zeitpunkt der Anordnung gerechtfertigt und verhältnismässig war. Die Klinik der PDAG stellte dabei eine für die Behandlung des Beschwerdeführers geeignete Einrichtung dar.

4.

4.1.

Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Dies ist der Fall, wenn die allenfalls noch nötige Betreuung oder Behandlung ambulant erfolgen kann. Eine Entlassung ist somit erst angezeigt, wenn eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitszustands eingetreten ist und ausserdem die notwendige Nachbetreuung ausserhalb der Einrichtung hat organisiert werden können. Dadurch kann ein rascher Rückfall und damit verbunden eine schnelle erneute Klinikeinweisung möglichst verhindert

werden (Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht; nachfolgend: Botschaft Erwachsenenenschutz], BBl 2006 7063 Ziff. 2.2.11). Kann einer Person die nötige Sorge anders erwiesen werden, das heisst mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorgerischen Unterbringung, so muss - wie erwähnt - die mildere Massnahme angeordnet werden (Art. 389 i.V.m. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Bei Gefahr eines sofortigen Rückfalls ist die Entlassung nicht angezeigt (vgl. Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 2010, S. 197, Erw.4.1).

4.2.

4.2.1.

Der Beschwerdeführer beantragte die Entlassung aus der Klinik der PDAG. Anlässlich der Verhandlung vom 26. April 2024 erklärte er, er wolle in einem ersten Schritt zurück ins H._____ und langfristig wieder nach Hause (vgl. Protokoll, S. 2, 7 f.). Er würde aber als Kompromiss noch bis am Mittwoch (1. Mai) bleiben, damit die Psychologin mit ihm die Auswertung der vorgenommenen Tests besprechen könne (vgl. Protokoll, S. 17).

4.2.2.

Gemäss Verlaufsbericht der Klinik vom 23. April 2024 wurde für die weitere diagnostische Einschätzung, medikamentöse Einstellung und Klärung der Situation hinsichtlich des Wunsches, nach Hause zurückzukehren, der Verbleib in der Klinik der PDAG für rund zwei weitere Wochen als notwendig erachtet. Der Beschwerdeführer distanzieren sich zwar vordergründig von akuten suizidalen Absichten, zeige aber ein ambivalentes Verhalten mit Verlangen nach stärkerer Schmerzmedikation und gleichzeitigem erneutem Sammeln von Tabletten. Zudem sei eine verminderte Frustrationstoleranz wahrnehmbar. Anlässlich der Verhandlung vom 26. April 2024 erklärte die zuständige Leitende Ärztin, dass eine Rückkehr ins H._____ im Verlauf der folgenden Woche angestrebt werde. In Bezug auf eine Rückkehr nach Hause gestalte sich die Situation konfliktreich und es müsse die Validierung des Vorsorgeauftrags überprüft werden (vgl. Protokoll, S. 15). Zurzeit erfolge die Medikamenteneinnahme unter Aufsicht, das H._____ müsse bei einer Rückkehr entsprechend vorbereitet werden. Zudem werde eine ambulante psychiatrische Betreuung empfohlen (vgl. Protokoll, S. 16).

4.2.3.

Der an der Verhandlung vom 26. April 2024 anwesende psychiatrische Gutachter erachtete die Pflege in einem Heim oder in der Klinik als optimal, um einen allfälligen (erneuten) Medikamentenabusus zu verhindern. Bei einer Rückkehr ins H._____ müsse die medikamentöse Einstellung korrekt weitergegeben und das Pflegepersonal hinsichtlich der Einnahme der Medikamente gut instruiert werden. Ein längerer Klinikaufenthalt erscheine

seines Erachtens nicht notwendig. Eine Selbstgefährdung bestehe nach dem Gehörten seines Erachtens nicht (vgl. Protokoll, S. 17 f.).

4.3.

Wie von der Klinikvertreterin und dem psychiatrischen Gutachter übereinstimmend geäußert, benötigt der Beschwerdeführer zur weiteren Stabilisierung eine kontrollierte Medikamentenabgabe bzw. -einnahme. Diese kann nach entsprechender Instruktion auch durch das H._____ erfolgen. Der Aufenthalt in der Klinik der PDAG ist hierfür nicht notwendig. Der Beschwerdeführer selbst erklärte sich jedoch bereit, für die weitere diagnostische Einschätzung bzw. bis zur Besprechung der Testergebnisse in der darauffolgenden Woche in der Klinik der PDAG zu verbleiben, was in zeitlicher Hinsicht mit der von der Klinikvertreterin angestrebten Rückkehr ins H._____ übereinstimmte.

4.4.

Zusammenfassend erweist sich damit die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung als unverhältnismässig und nicht rechtmässig. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die fürsorgerische Unterbringung demzufolge aufzuheben. Der Beschwerdeführer ist entsprechend seinem eigenen Wunsch spätestens per Mittwoch, 1. Mai 2024, aus der Klinik zu entlassen.

5.

Der Beschwerdeführer wird in Bezug auf den aktiven Vorsorgeauftrag bzw. die von ihm anlässlich der Verhandlung monierte Einsetzung seiner Ehefrau als Vorsorgebeauftragte darauf hingewiesen, dass für eine Überprüfung das Familiengericht zuständig ist.

III.

Gestützt auf § 37 Abs. 3 lit. b EG ZGB werden in Verfahren betreffend fürsorgerische Unterbringung keine Gerichtskosten erhoben. Eine Parteientschädigung fällt vorliegend ausser Betracht.

Das Verwaltungsgericht erkennt:

1.

1.1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde gegen den Entscheid von Dr. med. B._____, Zentrumsarzt, H._____ vom 8. April 2024, wird die fürsorgerische Unterbringung aufgehoben.

1.2.

Der Beschwerdeführer ist bis spätestens per Mittwoch, 1. Mai 2024, aus der Klinik der PDAG zu entlassen.

2.

Das Verfahren ist kostenlos.

3.

Es werden keine Parteikosten ersetzt.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer
die PDAG
die Ehefrau: G. _____

Mitteilung an:
das Familiengericht R. _____
Dr. med. B. _____, H. _____

Beschwerde in Zivilsachen

Dieser Entscheid kann wegen Verletzung von Bundesrecht, Völkerrecht, kantonalen verfassungsmässigen Rechten und interkantonalem Recht innerhalb **30 Tagen** seit Zustellung mit der **Beschwerde in Zivilsachen** beim **Schweizerischen Bundesgericht**, 1000 Lausanne 14, angefochten werden. Die Frist steht still vom 7. Tag vor bis und mit 7. Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August und vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar. Die unterzeichnete Beschwerde muss das Begehren, wie der Entscheid zu ändern ist, sowie in gedrängter Form die Begründung, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt, mit Angabe der Beweismittel enthalten. Der angefochtene Entscheid und als Beweismittel angerufene Urkunden sind beizulegen (Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG] vom 17. Juni 2005).

Aarau, 26. April 2024

Verwaltungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Vorsitz:

Gerichtsschreiberin:

Schircks

Wittich

