

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
5P.366/2002 /bnm

Urteil vom 26. November 2002
II. Zivilabteilung

Bundesrichter Bianchi, Präsident,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Hohl,
Gerichtsschreiber von Roten.

A. _____,
Beschwerdeführer,
handelnd durch B. _____, c/o Vormundschaftsamt Z. _____, vertreten durch Rechtsanwältin
Heike Canonica, Steigwiesstrasse 8, 8427 Rorbas,

gegen

Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Fürsorgerechtl. Kammer, Postfach 760, 6301 Zug.

Fürsorgerische Freiheitsentziehung, ärztliche Behandlung,

Staatsrechtliche Beschwerde gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug,
Fürsorgerechtl. Kammer, vom 4. September 2002.

Sachverhalt:

A.

Im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung wurde A. _____, Jahrgang 1970, von seinem
Vormund in die Psychiatrische Klinik Y. _____ eingewiesen und anschliessend in das
Therapiezentrum in X. _____ umplatziert. Gemäss Gutachten ist A. _____ seit mehreren
Jahren psychisch krank. Die bei ihm diagnostizierte paranoide Schizophrenie und die damit
verbundenen Folgeerscheinungen (z.B. Verwahrlosung nach Entlassung u.ä.) machten in den letzten
sechs Jahren elf Einweisungen in Kliniken notwendig.

B.

Am 13. August 2002 überwies der Oberarzt des solothurnischen Psychiatrischen Dienstes
A. _____ aus dem Therapiezentrum in X. _____ in die Psychiatrische Klinik Y. _____.
Gegen diese Einweisung erhob A. _____ Beschwerde und verlangte insbesondere die Aufhebung
der fürsorgerischen Freiheitsentziehung sowie ein Verbot der Zwangsmedikation (Depotspritzen). Das
Verwaltungsgericht des Kantons Zug (Fürsorgerechtl. Kammer) wies die Beschwerde ab, soweit
darauf eingetreten werden konnte (Urteil vom 4. September 2002).

C.

A. _____ hat gegen das Urteil vom 4. September 2002 beim Verwaltungsgericht staatsrechtliche
Beschwerde eingereicht. Er beantragt dem Bundesgericht die Aufhebung des angefochtenen Urteils
und stellt mehrere Feststellungsbegehren. Das Verwaltungsgericht hat die Beschwerdeschrift an das
Bundesgericht mit präzisierenden Gegenbemerkungen weitergeleitet. Es schliesst auf Abweisung der
staatsrechtlichen Beschwerde, soweit darauf eingetreten werden könne. Das Bundesgericht hat
A. _____ von der Stellungnahme des Verwaltungsgerichts am 14. Oktober 2002 Kenntnis
gegeben. In einer Zusatzeingabe vom 4. November 2002 hat sich A. _____ nochmals vernehmen
lassen.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesgericht prüft die Zulässigkeit der staatsrechtlichen Beschwerde von Amtes wegen und
mit freier Kognition (BGE 128 I 177 E. 1 S. 179).

1.1 Das Verwaltungsgericht hat dafürgehalten, dass die Einweisung und die Zurückbehaltung des
Beschwerdeführers in der Anstalt zu Recht erfolgt seien und dass die Depotspritze ohne Zwang
verabreicht worden sei. Strittig ist nur mehr die medikamentöse Behandlung in der Anstalt. Die
Gesetzesgrundlage dafür findet sich im kantonalen Recht und nicht im Bundesrecht (BGE 127 I 6 E.
2a S. 8), zumal die Depotmedikation hier therapeutischen Zwecken dient und nicht bloss der
Stabilisierung und Beruhigung des Zustandes des Betroffenen unmittelbar nach Anordnung der

freiheitsentziehenden Massnahme (BGE 121 III 204 E. 2b S. 208). Geht es insoweit ausschliesslich um kantonales Recht, ist die eidgenössische Berufung unzulässig und die staatsrechtliche Beschwerde das richtige Rechtsmittel (Art. 84 Abs. 2 OG).

1.2 Das angefochtene Urteil ist kantonal letztinstanzlich (Art. 86 f. OG) und hatte die medikamentöse Behandlung vom 14. August 2002 zum Gegenstand, nicht aber die weitere Therapie (E. 6b S. 19). Dass dem Beschwerdeführer nach eigenen Angaben am Urteilstag und am 25. September 2002 weitere Depotstpritzen verabreicht worden sind, kann im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden (BGE 121 I 279 E. 3a S. 283/284). Erfahrungsgemäss müssen aber Depotstpritzen in bestimmten Zeitabständen wiederholt werden, weshalb ein Interesse des Beschwerdeführers an der Beurteilung der erhobenen Verfassungsfragen nach wie vor besteht (Art. 88 OG; BGE 125 I 394 E. 4 S. 396). Seine Beschwerdeschrift hat er rechtzeitig beim Verwaltungsgericht - der kantonalen Urteilsinstanz - eingereicht und damit die Rechtsmittelfrist gewahrt (Art. 32 Abs. 4 lit. a i.V.m. Art. 89 Abs. 1 OG; BGE 121 I 93 Nr. 13).

1.3 Da der Beschwerdeführer die über die blosser Aufhebung hinausgehenden Begehren nicht näher begründet, kann offen bleiben, ob eine zulässige Ausnahme von der rein kassatorischen Natur der staatsrechtlichen Beschwerde vorliegt (BGE 124 I 327 E. 4 S. 332). Wiewohl der Instruktionsrichter keinen zweiten Schriftenwechsel angeordnet hat (Art. 93 Abs. 2 OG), ist das Nachreichen eines in der Beschwerdeschrift bereits angekündigten Belegs nicht unzulässig. Der Beschwerdeführer hätte dabei gleichzeitig zu den Gegenbemerkungen des Verwaltungsgerichts Stellung nehmen können. Auf die staatsrechtliche Beschwerde kann eingetreten werden.

2.

Der Beschwerdeführer wirft dem Verwaltungsgericht Befangenheit vor, weil es bereits wiederholt gegen ihn entschieden habe. An der Befragung vom 23. August 2002 haben der Beschwerdeführer, dessen Vormund und seine heutige Rechtsvertreterin sowie die später urteilenden Mitglieder des Verwaltungsgerichts teilgenommen. Weder an der Sitzung noch in seiner Stellungnahme vom 2. September 2002 hat der Beschwerdeführer das Verwaltungsgericht abgelehnt und geltend gemacht, das Verwaltungsgericht offenbare seine Befangenheit durch seine Vorbefasstheit mit mindestens fünf Urteilen, die gegen ihn ergangen seien. Mit der entsprechenden Rüge ist der Beschwerdeführer nicht mehr zu hören, da er ein Ablehnungsbegehren im kantonalen Verfahren hätte stellen können und nach Treu und Glauben auch sofort hätte stellen müssen (Art. 30 Abs. 1 BV; BGE 128 V 82 E. 2b S. 85). Im Übrigen verliert ein Gerichtsmitglied seine Unabhängigkeit und Unbefangenheit nicht schon dann, wenn es in früheren Verfahren gegen den Beschwerdeführer entschieden hat (BGE 117 Ia 324 E. 2 S. 327 und 372 E. 2c S. 374).

3.

Der Beschwerdeführer rügt weiter eine Verletzung seines Gehörsanspruchs. In der Frage der Zwangsmedikation hat das Verwaltungsgericht vorweg den Standpunkt des Beschwerdeführers wiedergegeben (E. 6a S. 16 f.) und sodann festgehalten, dass der Beschwerdeführer zum Beginn der Unterredung mit dem behandelnden Arzt die Depotstpritze abgelehnt habe, dass aber auch kein physischer Zwang ausgeübt worden sei. Was die Drohung anbelange, bei fehlendem Einverständnis werde der Patient mittels eines Aufgebots von Pflegern zwangsmediziert, so widersprächen sich die Angaben der Beteiligten (E. 6b S. 18). Auf der Grundlage dieses Sachverhalts hat das Verwaltungsgericht beurteilt, ob die Depotstpritze als zwangsweise verabreicht zu gelten habe. Es ist zum Schluss gelangt, der Hinweis auf die Möglichkeit einer allfälligen Zwangsbehandlung für den Fall, dass die betroffene Person nicht in die Medikation einwilligen würde, bedeute noch keinen psychischen Zwang. Das Verwaltungsgericht hat somit die Vorbringen des Beschwerdeführers tatsächlich gehört, sorgfältig und ernsthaft geprüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt. Dass das Verwaltungsgericht nicht die Ansicht des Beschwerdeführers geteilt hat, verletzt dessen Anspruch auf rechtliches Gehör

nicht. Die daheringe Rüge des Beschwerdeführers ist unbegründet (Art. 29 Abs. 2 BV; allgemein: BGE 126 I 97 E. 2b S. 102 f.).

4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, ihm seien zwangsweise Psychopharmaka in Form von Depotstpritzen verabreicht worden. Es handle sich dabei um einen unzulässigen Eingriff in seine persönliche Freiheit, in sein Privatleben und in seine Menschenwürde, wie sie von der Bundesverfassung und der EMRK gewährleistet seien. Sollte es sich um eine Zwangsmedikation handeln, müsste von einem schweren Eingriff in die angerufenen Grundrechte gesprochen werden (vgl. dazu im Einzelnen: BGE 127 I 6 E. 5 und 6 S. 10 ff.). Diese Frage ist nachstehend vorweg zu prüfen.

In tatsächlicher Hinsicht steht unangefochten fest, dass der Beschwerdeführer eine Depotmedikation grundsätzlich abgelehnt, diese aber nach einem Gespräch mit dem behandelnden Arzt von einer Viertelstunde Dauer akzeptiert hat. Strittig ist, ob der Beschwerdeführer freiwillig oder unter Zwang in

die Depotmedikation eingewilligt bzw. eingelenkt hat. Freiwillig ist die Medikation, wenn die Zustimmung vom "aufgeklärten" Patienten erteilt worden ist, d.h. wenn der Patient in voller Kenntnis der Sachlage in die Behandlung eingewilligt hat. Der Patient muss frei, d.h. vorab ohne äusseren Druck von Seiten Dritter zugestimmt haben ("consentement libre et éclairé"; statt vieler: Deschenaux/Steinauer, *Personnes physiques et tutelle*, 4.A. Bern 2001, S. 193 ff. N. 587-588j, N. 588c, mit weiteren Nachweisen). Die Abgrenzung, ob eine Behandlung im Einverständnis oder gegen den Willen des Patienten erfolgt, kann im Einzelfall und vor allem dort, wo sich der Patient unfreiwillig in einer Klinik befindet, heikel sein. Denn einerseits soll der behandelnde Arzt den Patienten aufklären, von der Richtigkeit der vorgeschlagenen Therapie überzeugen und auch mit Nachdruck und der nötigen Klarheit auf die Folgen der Nichtvornahme der dringend angezeigten Behandlung hinweisen. Andererseits darf der Arzt nicht mittels Anwendung psychischen Zwangs die Einwilligung erwirken (Wiegand, in: *Handbuch des Arztrechts*, Zürich 1994, S. 170 bei und in Anm. 220). Die Grenze ist sicher dann überschritten, wenn der Arzt dem Patienten mit physischer Gewalt droht und der Patient davon ausgehen muss, dass der Arzt die Drohung auch wahr machen kann. Unterzieht sich der Patient unter dem Druck bevorstehenden unmittelbaren Zwangs der vorgesehenen ärztlichen Behandlung, liegt darin keine Zustimmung. Die Therapie erfolgt vielmehr unter "freiwilligem Zwang" und deshalb gegen den Willen des Patienten (vgl. Guillod, *Le consentement éclairé du patient*, Diss. Neuchâtel 1986, S. 109 ff.; Manaï, *Les droits du patient face à la médecine contemporaine*, Basel 1999, S. 137; Deutsch, *Medizinrecht*, 4.A. Berlin 1999, N. 80 S. 59 und N. 256 S. 170 f.).

Der Inhalt des Behandlungsgesprächs zwischen dem Beschwerdeführer und dem behandelnden Arzt hatte nach den verwaltungsgerichtlichen Feststellungen nicht so sehr eine objektive und vollständige Information des Patienten, sondern die "Form der Verabreichung der Medikation" zum Gegenstand (E. 6b S. 18 unter Hinweis auf die Erklärung des behandelnden Arztes vom 29. August 2002). Dass der Beschwerdeführer schliesslich in die Depotmedikation eingewilligt hat, erlaubt zwar den Schluss, es sei bei der Verabreichung der Spritze kein eigentlicher Zwang ausgeübt worden. Die Frage nach der Wirksamkeit seiner Zustimmung zur Medikation muss jedoch anders beurteilt werden. Der Beschwerdeführer ist auf die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung hingewiesen worden, falls er nicht in die notwendige Medikation einwilligen würde, und hat damit lediglich vor der Alternative gestanden, die Medikation freiwillig anzunehmen oder unter Zwang durchführen zu lassen. Als erfahrener Psychiatriepatient hat der Beschwerdeführer zudem gewusst, dass eine solche Zwangsmassnahme auch angeordnet werden kann. Unter diesen Umständen liegt keine freie und damit keine rechtsgültige Zustimmung zur Depotmedikation vor. Vielmehr muss von einer Zwangsmedikation und damit von einem schweren Eingriff in die Grundrechte des Beschwerdeführers gesprochen werden.

5.

Die vom Beschwerdeführer angerufenen Grundrechte können unter den Voraussetzungen von Art. 36 BV eingeschränkt werden. Das Bundesgericht prüft auch in diesem Zusammenhang ausschliesslich gültig erhobene Rügen (BGE 125 I 71 E. 1c S. 76). Der Beschwerdeführer beanstandet vorab, der Zwangsmedikation fehle die erforderliche gesetzliche Grundlage, der Grundrechtseingriff sei unverhältnismässig und der Sachverhalt sei in verschiedener Hinsicht willkürlich festgestellt worden. Angesichts der Schwere des vorliegend zu beurteilenden Eingriffs prüft das Bundesgericht die Anwendung und Auslegung des kantonalen Rechts mit freier Kognition. Frei prüft es ebenfalls, ob die Zwangsmedikation verhältnismässig ist. Demgegenüber sind Fragen des Sachverhalts lediglich unter dem Gesichtswinkel der Willkür zu prüfen (BGE 127 I 6 E. 6 S. 18; 128 I 184 E. 2.1 S. 186).

5.1 In § 37 Abs. 1 des Gesetzes über das Gesundheitswesen im Kanton Zug vom 21. Mai 1970 (GG in der Fassung gemäss Änderung vom 30. August 2001, BSG 821.1) hat der kantonale Gesetzgeber die Zuständigkeit für die Anordnung von Zwangsmassnahmen wie Zwangsmedikation, physischer Zwang, Fixation oder Isolation geregelt. Nach Abs. 2 derselben Bestimmung ist die Zwangsmassnahme nur zulässig bei Patienten, die urteilsunfähig sind oder die gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches über die fürsorgerische Freiheitsentziehung in eine Behandlungseinrichtung eingewiesen wurden. Gemäss § 37 Abs. 3 GG muss die Massnahme notwendig sein, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Patienten oder Dritter abzuwenden beziehungsweise um eine akute schwerwiegende Störung des Zusammenlebens zu beseitigen.

5.2 Vorweg macht der Beschwerdeführer geltend, § 37 Abs. 2 GG sei ersatzlos zu streichen, weil es sich dabei um eine Generalklausel handle, die Zwangsmassnahmen gestatte vor Prüfung ihrer Rechtmässigkeit. Der Einwand ist unbegründet. Zulässig sind Zwangsmassnahmen gegenüber Patienten im fürsorgerischen Freiheitsentzug auch nur auf Grund einer Anordnung durch eine Arzt- oder Pflegeperson im Sinne von § 37 Abs. 1 GG und unter den Voraussetzungen gemäss § 37 Abs. 3 GG. Der einzelne Absatz einer Gesetzesbestimmung darf nicht isoliert betrachtet werden, sondern steht in der Abfolge allfällig weiterer Absätze, wie auch die Gesetzesbestimmung selbst im Gefüge

des Gesamtgesetzes und der Rechtsordnung verstanden werden muss (statt vieler: Kramer, Juristische Methodenlehre, Bern 1998, S. 65 ff., vorab S. 69). Auf Grund der Vorbringen in der Beschwerdeschrift kann die Regelung nicht als verfassungswidrig bezeichnet werden. Ob die (materiellen) Voraussetzungen für eine Zwangsmassnahme erfüllt sind, hat das Verwaltungsgericht nicht beurteilt, doch genügen dessen Tatsachenfeststellungen für die Beantwortung der vom Beschwerdeführer auch ausdrücklich aufgeworfenen Frage.

5.3 Wie der Beschwerdeführer mit Recht hervorhebt, konnte eine Selbst- und/oder Fremdgefährdung im Rahmen des Klinikaufenthalts, während dem er medikamentös und psychotherapeutisch umfassend betreut worden ist, nicht bestätigt werden. Hingegen steht fest, dass ein Absetzen der Medikation zu einer raschen Verschlechterung des Gesundheitszustandes (z.B. erhebliche Mangelernährung, Selbstdestruktion) und zu einer weiteren Chronifizierung der Krankheit führt. Nach den Feststellungen des Verwaltungsgerichts hat der Beschwerdeführer zudem in Freiheit wie in der Klinik wiederholt Drittpersonen massiv bedroht und belästigt (E. 4f S. 12). Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers darf auf Grund dieser Feststellung die Behandlung als dringend bezeichnet werden. Es mag zwar zutreffen, dass die Überführung des Beschwerdeführers aus dem Therapiezentrum in die Klinik problemlos verlaufen ist. Die Fragestellung lautet jedoch anders. Was als "eine unmittelbare Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter" bzw. als "eine akute schwerwiegende Störung des Zusammenlebens" (§ 37 Abs. 3 GG) betrachtet werden darf, hängt von den möglichen Folgen ab, die eintreten könnten, wenn von einer Behandlung abgesehen wird. Um welche

Folgen es sich dabei handelt, verdeutlicht die Schilderung des Leiters des Therapiezentrums in X._____, die das Verwaltungsgericht auf Grund der eingeholten Gutachten und der früher gemachten Erfahrungen im Wesentlichen als zutreffend angesehen hat (E. 4e S. 11: gesteigerte Aggressivität, sexuelle Enthemmung, massive Drohungen gegenüber den Betreuern u.ä.). Von einem akuten und unmittelbaren Handlungsbedarf infolge potentieller Gefährdung des Beschwerdeführers selbst und insbesondere seiner Umgebung durfte unter den gezeigten Umständen ausgegangen werden (vgl. zur Dringlichkeit einer Behandlung mit Neuroleptika, z.B. BGE 127 I 6 E. 7d S. 24).

5.4 Das Gesetz verlangt, die Massnahme müsse "notwendig" sein, um die geschilderte Gefährdung abzuwenden bzw. die Störung zu beseitigen (§ 37 Abs. 3 GG) und bezieht sich damit auf den Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Was Ersatzmassnahmen angeht, muss der Darstellung des Beschwerdeführers widersprochen werden. Nach der letzten Umstellung von der Depotmedikation auf orale Medikation hat er die Medikamente teils nur auf Druck des Personals eingenommen, teils gänzlich verweigert oder nach der Einnahme öfters wieder (absichtlich) erbrochen (E. 5b S. 14). Diese Feststellungen im angefochtenen Urteil halten der Willkürprüfung stand. Richtig ist zwar, dass der Gutachter trotz fehlender Kooperation des Beschwerdeführers vorgeschlagen hat, es solle der Beschwerdeführer unter oraler Medikation psychotherapeutisch dazu motiviert werden, die Depotmedikation zu akzeptieren. Es erscheint jedoch nicht als unverhältnismässig, von einem solchen neuerlichen Versuch abzusehen, nachdem der Beschwerdeführer wie schon bisher so auch heute eine Depotmedikation wegen Vergiftungsgefahr kategorisch ablehnt und sich vom Nutzen der Behandlung nicht überzeugen lassen will. Scheiden Ersatzmassnahmen aus, ist die Depotmedikation - wie der Gutachter betont hat

- für die Symptomatik des Beschwerdeführers das Mittel der Wahl. Der Krankheitsverlauf belegt denn auch, dass frühere Depotmedikation zu einer deutlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes geführt hat, selbst wenn von einer eigentlichen Heilung nicht ausgegangen werden kann. Auch in Anbetracht der Nebenwirkungen, die vom Beschwerdeführer als schwer empfunden werden, kann die medikamentöse Behandlung nicht als ungeeignet bezeichnet werden. Insgesamt erscheint die angeordnete Depotmedikation unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten nicht als unverhältnismässig (vgl. die Anwendungsfälle in BGE 127 I 6 E. 9 S. 26 ff.; 127 IV 154 E. 4c-e S. 161 ff.; 126 I 112 E. 5 S. 119 ff.).

6.

Aus den dargelegten Gründen bleibt die staatsrechtliche Beschwerde ohne Erfolg. Der Beschwerdeführer wird kostenpflichtig (Art. 156 Abs. 1 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die staatsrechtliche Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- wird dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird dem Beschwerdeführer und dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Fürsorgerechtl. Kammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 26. November 2002
Im Namen der II. Zivilabteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: