

Ausführungen zur fürsorgerischen Unterbringung

1. Rechtsgrundlagen

Die fürsorgerische Unterbringung (FU) ist das Nachfolgeinstitut der fürsorgerischen Freiheitsentziehung (FFE). Die gesetzlichen Grundlagen der FU finden sich im Bundesrecht in den Artikeln 426 - 439 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB, systematische Sammlung des Bundesrechts [SR] 210). Dort, wo das Bundesrecht nichts oder nicht alles geregelt hat, ist das kantonale Recht anwendbar. Massgebend sind damit die Artikel 21 bis 24 des Gesetzes über die Einführung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts (EG/KESR, Rechtsbuch [RB] 9.2113).

Die Regelungen der FU sind ausschliesslich auf Personensorge ausgerichtet und beinhalten folgende Elemente:

- Die FU im engeren Sinne (Art. 426 ZGB): Darunter ist die eigentliche Unterbringung gegen bzw. ohne den Willen der schutzbedürftigen Person zu verstehen.
- Die medizinischen Massnahmen bei einer psychischen Störung (Art. 433 ff. ZGB) bzw. die persönliche Betreuung (Art. 426 ZGB): Sinn und Zweck der FU ist es, die notwendige Betreuung und soweit notwendig die medizinische Behandlung sicherzustellen.
- Die Massnahmen der Einschränkung der Bewegungsfreiheit (Art. 438 ZGB): Neben medizinischer Behandlung finden sich auch Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Dazu gehören Bettgitter, Sturzhosen, technische Hindernisse (z.B. Liftcodes) usw.

2. Zweck und Ziel der fürsorgerischen Unterbringung

Zweck der fürsorgerischen Unterbringung ist der Schutz der betroffenen Person und die Gewährleistung einer als notwendig erachteten Betreuung und Behandlung, welche zurzeit nicht anders erfolgen kann. Ziel ist die Wiedererlangung der grösstmöglichen Selbstständigkeit und Selbstverantwortung und die Entlassung aus der angeordneten Unterbringung.

3. Zuständigkeit

Die FU kann im Kanton Uri von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) und von in der Schweiz zur Berufsausübung zugelassenen Ärzten/Ärztinnen angeordnet werden.

3.1 Anordnung durch die KESB

Gemäss Art. 428 ZGB ist die KESB am Wohnsitz der betroffenen Person zuständig für die Anordnung der Unterbringung. Gestützt auf Art. 442 Abs. 2 ZGB kann bei Gefahr im Verzug auch eine KESB am Aufenthaltsort der Person für einen Entscheid zuständig sein.

Sie kann die Einweisung zeitlich beschränken oder auf unbestimmte Zeit anordnen. Die KESB ist laut Art. 431 ZGB dazu verpflichtet alle fürsorgerischen Unterbringungen periodisch zu überprüfen. Die erste Überprüfung hat innert sechs Monaten nach Beginn der Unterbringung zu erfolgen. Nach weiteren sechs Monaten ist eine zweite Prüfung vorzunehmen. Anschliessend sind diese jährlich zu wiederholen.

Die KESB kann auch eine bestehende, befristete Einweisung verlängern oder in eine unbefristete umwandeln.

3.2 Anordnung durch Ärzte/Ärztinnen

Gestützt auf Art. 429 ZGB und Art. 21 EG/KESR können im Kanton Uri die in der Schweiz zur Berufsausübung zugelassenen Ärztinnen und Ärzte jede Unterbringung nach Art. 426 ZGB anordnen, diese jedoch höchstens für sechs Wochen.

Die Ärztin oder der Arzt hat den Unterbringungsentscheid (Art. 430 Abs. 2 ZGB) der betroffenen Person, der ausgewählten Einrichtung und der KESB zuzustellen (Art. 21 Abs. 3 EG/KESR).

Nach spätestens sechs Wochen seit der ärztlichen Unterbringung muss ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der KESB vorliegen, da andernfalls die FU automatisch dahinfällt (Art. 429 Abs. 2 ZGB).

Genauere Ausführungen zum Unterbringungsentscheid unter Punkt 7.2.

4. Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung

Voraussetzung für eine FU ist das Vorliegen eines Schwächezustandes, der eine Behandlung oder Betreuung notwendig macht, die nicht anders als durch die Unterbringung in einer geeigneten Institution gewährleistet werden kann und somit mit der Einschränkung der Bewegungsfreiheit einhergeht.

Nach Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine natürliche Person wegen einer psychischen Störung, einer geistigen Behinderung oder schwerer Verwahrlosung fürsorgerisch untergebracht werden. Diese Schwächezustände sind im Gesetz abschliessend aufgezählt und werden im Folgenden genauer erörtert.

Für Minderjährige finden gemäss Art. 314b ZGB, im Rahmen einer Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung oder einer psychiatrischen Klinik die Bestimmungen der FU sinngemäss Anwendung. Materiellrechtlich geht es in Bezug auf die Unterbringung bei Minderjährigen immer um einen Obhutentzug gemäss Art. 310 ZGB.

Die FU ist unabhängig von der Urteilsfähigkeit der betroffenen Person anzuordnen, ausschlaggebend sind die Schutzbedürftigkeit und der Schwächezustand.

4.1 Schutzbedürftigkeit

Die FU dient in jedem Fall dem Schutz der betroffenen Person. Dem Schutz der Umgebung kommt eine subsidiäre Bedeutung zu. Die Voraussetzung ist deshalb immer, dass die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedarf, der eben nur mit einer fürsorgerischen Unterbringung erbracht werden kann.

4.2 Schwächezustände

Die im Gesetz abschliessend aufgezählten Schwächezustände sind die psychische Störung, die geistige Behinderung und die schwere Verwahrlosung.

Der Schwächezustand vermag eine FU nur zusammen mit der Notwendigkeit einer Behandlung oder einer Betreuung zu rechtfertigen.

4.2.1 Psychische Störung

Psychische Störungen umfassen die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, unabhängig davon, ob sie körperliche oder nicht körperliche Ursachen haben. Dazu gehören auch Demenzen und Suchterkrankungen.

Der Begriff der psychischen Störung ist aus der modernen Medizin entnommen und entspricht der Klassifikation der WHO. In der Psychiatrie sind meist eine Ursache (Ätiologie), eine Krankheitsentwicklung (Pathogenese) und eine daraus abgeleitete Prognose selten klar bestimmbar, im Gegensatz zur somatischen Medizin. Deshalb kommt dem sozialen Aspekt der Dysfunktion entscheidende Bedeutung zu. Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss folglich nicht nur ein Krankheitsbild (Syndrom) vorliegen. Dieses muss erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Zu beachten ist, dass die soziale Störung allein für das Feststellen einer psychischen Störung nicht ausreicht. Zwingend notwendig ist immer auch ein Syndrom (BSK ESR-Geiser/Etzensberger Art. 426 N15).

Zu den psychischen Störungen sind auch Suchtkrankheiten zu zählen, unabhängig davon, ob es sich um eine Drogen-, Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit handelt.

Art. 5 lit. e Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) gestattet ausdrücklich eine Freiheitsentziehung auch bei Alkohol- und Rauschgiftsucht. Dabei ist der Begriff der Sucht weit zu fassen. Nach Auffassung des Europäischen Gerichts für Menschenrechte braucht nicht eine eigentliche klinische Erkrankung im medizinischen Sinn vorzuliegen. Es genügt, wenn das Verhalten der betroffenen Person unter dem Alkohol- oder Drogeneinfluss die Öffentlichkeit oder sich selbst gefährdet. Die Bestimmung des ZGB ist aber von ihrem Zweck her enger. Auch für die Umschreibung der Suchtkrankheit ist der Begriff der psychischen Störung massgeblich. Es muss folglich ein Abhängigkeitssyndrom mit der entsprechenden sozialen Funktionsstörung vorliegen.

Gegenstand der Sucht kann auch ohne weiteres etwas anderes als Alkohol, Drogen oder Nikotin sein. Es gibt auch Esssucht und nicht stoffgebundene Süchte wie Arbeitssucht, Sexsucht, Spielsucht, Internetsucht etc. Alle diese Süchte können aber nur zu einer Einweisung führen, wenn sie eine erhebliche soziale Dysfunktion zur Folge haben (BSK ESR-Geiser/Etzensberger Art. 426 N16f).

4.2.2 Geistige Behinderung

Geistige Behinderung meint angeborene oder erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade. Eine geistige Behinderung ist immer eine massive Beeinträchtigung der Intelligenzfunktionen. Aus dem Begriff „Behinderung“ geht hervor, dass es sich um einen Dauerzustand handelt. Die Intelligenzminderungen können ganz unterschiedliche Schweregrade aufweisen. Wie bei der psychischen Störung ist aber auch hier eine soziale Dysfunktion entscheidend.

Die urteilsunfähige Person kann nicht selber rechtsgültig in einen Aufenthalt in einer geeigneten Einrichtung einwilligen. Vielmehr bedarf es auch hier der fürsorglichen Unterbringung soweit sich die Person gegen eine Unterbringung wehrt. Allerdings wird es sich bei der Einrichtung in der Regel nicht

um eine psychiatrische Klinik, sondern um ein spezialisiertes Behindertenheim handeln. Vorstellbar ist, dass neben der geistigen Behinderung zusätzliche psychische Störungen eine FU in einer psychiatrischen Klinik notwendig machen können.

4.2.3 Schwere Verwahrlosung

Die schwere Verwahrlosung wird gemäss gängiger Definition als Zustand der Verkommenheit umschrieben, der mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist (BGE 128 III 12 E.3). Nach Auffassung des Bundesgerichts soll der Begriff der Verwahrlosung jene Fälle decken, in welchen die EMRK die Versorgung zulässt, ohne dass eine psychische Störung oder geistige Behinderung gegeben ist.

Als schwere Verwahrlosung wird eine starke Verhaltensauffälligkeit im sozialen, psychischen und körperlichen Bereich bezeichnet. Sie ist ein längerdauerndes oder permanentes Nichtwahrnehmen bestimmter sozial erwarteter Verhaltensweisen, entweder bewusst oder aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen.

Äussere Verwahrlosung zeigt sich zunächst durch eine ungenügende Körperpflege. Ferner ist sie gekennzeichnet durch hygienisch inakzeptable Wohnbedingungen, begleitet von massiver Selbstvernachlässigung mit der Folge extremer körperlicher Verschmutzung, zunehmender Mangelernährung und Verschlimmerung behandelbarer Erkrankungen (Infektionen etc.). Die Verwahrlosung oder Selbstvernachlässigung kann Ausdruck einer psychischen Störung sein. Verschiedenartige psychische Störungen können ihr zugrunde liegen, insbesondere Psychosen, Depressionen, organische Psychosyndrome, Persönlichkeits- sowie Intelligenzstörungen.

Bewusst wurde der Begriff der *schweren* Verwahrlosung gewählt und nicht der Begriff der *völligen* Verwahrlosung. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass nicht der Eintritt eines nicht mehr behebbaren Zustandes abzuwarten ist. Es soll relativ frühzeitig eingegriffen werden können, nämlich bevor die völlige Verwahrlosung eintritt.

Eine allgemeine Gefahr der Verwahrlosung kann nur in jenen Fällen eine Unterbringung rechtfertigen, in denen sie sich als so intensiv erweist, dass ein akutes Risiko besteht, dass sich die betroffene Person selbst gefährdet. Bei der schweren Verwahrlosung ist an jenen Extremfall zu denken, in dem ein Mensch nicht mehr in der Lage ist, den minimalsten Bedürfnissen in Bezug auf Ernährung und Hygiene nachzukommen, in dem er ohne zwangsweise persönliche Fürsorge in einer Anstalt schlicht verhungern, im eigenen Unrat letztlich umkommen müsste oder die offensichtliche und akute Gefahr einer irreversiblen, schweren gesundheitlichen Schädigung bestehen würde.

4.3 Verhältnismässigkeit

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit umfasst die Zwecktauglichkeit einer gesetzlichen Massnahme, den geringstmöglichen Eingriff in die Individualrechtsposition sowie die Abwägung von öffentlichen und privaten Interessen. Die FU stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person dar. Sie ist deshalb nur zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann. Der Schwächezustand muss gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB derart ausgeprägt sein, dass eine notwendige Betreuung oder Behandlung nur durch eine Unterbringung erfolgen kann. Aufgrund dieses relativ weitreichenden Ermessensspielraums der rechtsanwendenden Instanzen kommt der Verhältnismässigkeitprüfung im Rahmen der FU entscheidende Funktion zu. Eine Massnahme muss das mit ihr verfolgte Ziel erreichen können und es muss auch eine geeignete Einrichtung vorhanden sein. Ferner sind sämtliche weniger weit in die Rechtsstellung der betroffenen Person eingreifenden Massnahmen auf ihre Zwecktauglichkeit zu prüfen. Dabei kommen den ambulanten Massnahmen

und der Nachbetreuung nach kantonalem Recht und der freiwilligen Sozialhilfe entscheidende Bedeutung zu.

Die FU kommt nur als ultima ratio in Frage. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschneidender sein als notwendig.

5. Geeignete Einrichtung

Die Unterbringung darf gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB nur in eine „geeigneten Einrichtung“ erfolgen. Der Begriff der Einrichtung ist weit auszulegen. Gemeint ist jede organisatorische Einheit, in der einer Person ohne oder gegen ihren Willen persönliche Fürsorge unter spürbarer Einschränkung der Bewegungsfreiheit erbracht werden kann. Es muss sich jedoch nicht um eine geschlossene Einrichtung handeln. Vielmehr genügt es, dass der betroffenen Person ein Entweichen entweder tatsächlich nicht ohne weiteres möglich oder aber verboten ist. Ob die Einrichtung der öffentlichen Hand zuzuordnen ist oder ob es sich um eine private Einrichtung handelt, ist ohne Belang. Die Unterbringung ist nur zulässig, wenn die Einrichtung im Sinne des Gesetzes geeignet ist. Sie muss die wesentlichen Schutzbedürfnisse der eingewiesenen Person abdecken. Die Wahl der Einrichtung hängt direkt vom Zweck ab, der mit der Unterbringung im Einzelfall verfolgt wird. Sie muss die Organisation und personellen Kapazitäten aufweisen, um der eingewiesenen Person die Pflege und Fürsorge zu erbringen, die diese im Wesentlichen benötigt. Die einweisende Stelle hat im Einzelnen zu prüfen, ob das Betreuungs- und Therapieangebot der entsprechenden Einrichtung mit den spezifischen Bedürfnissen der betroffenen Person und dem Ziel der fürsorgerischen Unterbringung übereinstimmt. Ob eine Einrichtung geeignet ist, hängt also eng mit dem Einweisungszweck zusammen. Das Kriterium der Geeignetheit ist somit aufgrund des Zwecks der Unterbringung zu bestimmen.

Weil die Einrichtung dem Unterbringungszweck entsprechen muss, wird mit dem Unterbringungsentscheid auch über das Betreuungs- bzw. Behandlungskonzept entschieden. Dieses sollte im Entscheid auch möglichst genau umschrieben werden. Es wird sich allerdings regelmässig noch nicht um einen eigentlichen Behandlungsplan handeln, da dieser der behandelnde Arzt mit dem Patienten auszuarbeiten hat.

Hauptanwendungsgebiet von Art. 426 ZGB ist zweifellos die Einweisung in eine psychiatrische Klinik bzw. eine stationäre psychiatrisch-therapeutische Einrichtung. Daneben werden aber auch Einweisungen in Pflegeheime und andere entsprechende Einrichtungen sowie Institutionen und Heimen aller Art erfasst. Auch die Verpflichtung, sich in einer bestimmten Wohnung aufzuhalten, fällt unter Art. 426 ZGB.

6. Entlassung

Art. 426 Abs. 3 ZGB regelt die Voraussetzung für die Entlassung aus einer Einrichtung. Voraussetzung ist, dass die Gründe für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind. Der Entscheid über die Entlassung ist anhand der Lage des Betroffenen im aktuellen Zeitpunkt zu bestimmen.

Gemäss Art. 428 ZGB ist diejenige KESB für die Entlassung zuständig, welche die FU angeordnet hat, es sei denn, sie überträgt die Entlassungskompetenzen im Einzelfall der Einrichtung. Die Delegation kann jederzeit widerrufen werden.

Bei der ärztlichen FU entscheidet gemäss Art. 429 Abs. 3 ZGB über die Entlassung nicht der/die unterbringende Arzt/Ärztin, sondern die Einrichtung.

7. Verfahrensrechtliche Aspekte

Im Rahmen von ärztlichen Unterbringungen finden sich im Gesetz festgehaltene, relativ ausführliche Minimalstandards: Gemäss Art. 430 ZGB sind dies insbesondere die Pflicht zur persönlichen Untersuchung und Anhörung, die Begründungspflicht sowie die Nennung von Befund, Gründen und Zweck der Unterbringung, der Entzug der aufschiebenden Wirkung von Gesetzes wegen, die Befugnis, ein Gericht anzurufen (Art. 439 Abs.1 ZGB), und die Pflicht zur schriftlichen Information von nahestehenden Personen über die Unterbringung. Letztere darf nicht gegen den Willen einer urteilsfähigen Person oder aber gegen den mutmasslichen Willen einer urteilsfähigen Person erfolgen.

7.1 Der Anspruch auf rechtliches Gehör

Nach Art. 29 Abs. 2 Bundesverfassung (BV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Gemeint ist damit alles, was Voraussetzung für einen fairen Verfahrensablauf bildet. Die einzelnen Teilgehälte umfassen einen Anspruch auf *Orientierung*, das Recht auf *Äusserung*, den Anspruch auf *Teilnahme* am Beweisverfahren, den Anspruch auf *Begründung* sowie einen Anspruch auf *Akteneinsicht* verbunden mit einer *Aktenführungspflicht*.

Der Anspruch auf *Orientierung über den Verfahrensgang* besagt, dass bevor eine Anordnung getroffen wird, der Betroffene in einer offiziellen Amtssprache umfassend über den Sachverhalt in Kenntnis gesetzt werden muss.

Die betroffene Person ist grundsätzlich vor der Einweisung anzuhören, ausser es gehe ihr so schlecht, dass deswegen die vorgängige Anhörung nicht möglich ist. In diesen Fällen ist das rechtliche Gehör sofort nachzugewähren, wenn die Person in der Einrichtung ist oder ihr Zustand es erlaubt. Falls nötig, ist die Verfügung zu ändern beziehungsweise anzupassen.

Wird das rechtliche Gehör nicht gewährt, hat das grundsätzlich zur Folge, dass die Einweisungsverfügung aufzuheben ist.

7.2 Der Unterbringungsentscheid

Gemäss Art. 430 Abs. 2 ZGB muss der Unterbringungsentscheid folgendes beinhalten: Ort und Datum der Untersuchung; Name der Ärztin/des Arztes; Befund, Gründe und Zweck der Unterbringung; sowie die Rechtsmittelbelehrung.

Sind die Personalien einer betroffenen Person nicht bekannt und auch nicht feststellbar, muss die Person wenigstens so umschrieben werden, dass der Entscheid zuordenbar ist. Im Entscheid ist festzuhalten, dass eine Identifikation nicht möglich war.

Die KESB hat ein eigenes Formular kreiert, welches auf der Homepage (www.ur.ch/kesb) heruntergeladen werden kann, es wird empfohlen dieses zu verwenden.

7.3 Die Vertrauensperson

Gemäss Art. 432 ZGB hat jede in einer Einrichtung platzierte Person das Recht, eine Person ihres Vertrauens beizuziehen, die sie während des Aufenthalts und bis zum Abschluss aller damit zusammenhängenden Verfahren unterstützt.

Mit dem Institut der Vertrauensperson wird ein doppelter Zweck verfolgt: Einerseits soll jemand vorhanden sein, der die betroffene Person bei der Wahrnehmung ihrer Rechte gegenüber den Behörden

und der Einrichtung unterstützt und andererseits soll sie den Kontakt zur Gesellschaft ausserhalb der Einrichtung sicherstellen und damit der Vereinsamung entgegenwirken.

Die Vertrauensperson kann ausschliesslich von der betroffenen Person selber bezeichnet werden. Es handelt sich um einen absolut höchstpersönlichen Akt. Vertretung ist ausgeschlossen. Es kann sich um eine beliebige Person handeln. Das Gesetz stellt keinerlei Anforderungen auf.

Die Bezeichnung einer Vertrauensperson setzt bei der betroffenen Person Urteilsfähigkeit voraus. An diese dürfen allerdings keine hohen Anforderungen gestellt werden. Die betroffene Person muss nur in der Lage sein, die Tragweite der Informationsrechte und -pflichten zu erfassen, welche mit der Funktion der Vertrauensperson verbunden sind. Urteilsfähig muss selbstverständlich auch die Vertrauensperson sein. Volle Handlungsfähigkeit ist aber weder bei der betroffenen Person noch bei der Vertrauensperson erforderlich.

Der Vertrauensperson obliegt es, die betroffene Person über ihre Rechte aufzuklären und ihr bei deren Wahrnehmung zu helfen. Sie sollte bei Konflikten vermitteln und der betroffenen Person helfen, die Kontakte mit der Aussenwelt aufrechtzuhalten. Soweit die betroffene Person eine entsprechende Vollmacht erteilt, kann die Vertrauensperson auch in die Krankengeschichte und in die übrigen Akten Einsicht nehmen. Es besteht allerdings keine Vermutung, dass mit der Bezeichnung als Vertrauensperson allein bereits eine solche Vollmacht verbunden ist.

Die Einrichtung kann die Vertrauensperson nicht ablehnen. Erweist sich die bezeichnete Person als für die Interessen der Betroffenen schädlich, ist nur ein Einschreiten der KESB möglich.

Quellen

Bernhart, Christof (2011). *Handbuch der fürsorglichen Unterbringung*.
Basel: Helbling Lichtenhahn Verlag

Geiser, Thomas; Reusser, Ruth E. (2012) (Hrsg.). *Basler Kommentar. Erwachsenenschutz*.
Basel: Helbling Lichtenhahn Verlag

KOKES (2012). *Praxisanleitung Erwachsenenschutzrecht*.
Zürich: Dike Verlag AG

Rosch, Daniel (2011). *Die fürsorgliche Unterbringung im revidierten Kindes- und Erwachsenenschutzrecht*. http://www.hslu.ch/s-rosch_fu_ajp_4-2011__505-516__1_.pdf

Altdorf, Dezember 2012