



Merkblatt

Fürsorgerische Unterbringung (FU) Behandlung unter FU ohne Zustimmung bewegungseinschränkende Massnahmen

Inhalt

1	Einleitung.....	2
2	Fürsorgerische Unterbringung (FU).....	2
2.1	Allgemeine Voraussetzungen	2
2.2	Weitergehende Implikationen einer FU.....	3
2.3	Formelle Anforderungen an FU-Entscheide.....	3
2.4	Zurückhaltung bzw. Rückhaltebeschluss.....	3
2.5	Einweisung durch Ärztin/Arzt bzw. ärztliche FU.....	4
2.5.1	Entlassungskompetenz in der Regel bei der Einrichtung.....	5
2.5.2	Beschwerde gegen Abweisung Entlassungsgesuch.....	5
2.6	Überweisung / Verlegung in andere Einrichtung.....	5
3	«Weiterführung/Verlängerung» einer ärztlichen FU durch KESB	6
3.1	Antrag an KESB / Amts- und Berufsgeheimnis.....	6
3.2	Entlassungskompetenz / Prozedere	7
4	Austrittsgespräch / Behandlungsgrundsätze / Nachbetreuung.....	7
5	Behandlung ohne Zustimmung während der FU (Art. 433 ff. ZGB)	7
6	Kantonsübergreifende Fälle	8
7	Bewegungseinschränkende Massnahmen bei Urteilsunfähigen (Art. 383 f. ZGB).....	9

erarbeitet durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Appenzell Ausserrhoden in Zusammenarbeit mit dem Kantonsärztlichen Dienst des Amtes für Gesundheit sowie dem Obergericht Appenzell Ausserrhoden

Herisau, 3. September 2018



1 Einleitung

Mit dem seit 1. Januar 2013 geltenden Erwachsenenschutzrecht wurden verschiedene Themen im Bereich Erwachsenenschutz rechtlich neu geregelt¹. So wurde z.B. die frühere fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) in wesentlichen Teilen revidiert und heisst nun fürsorgerische Unterbringung (FU). Ärzte, Heime und Institutionen bekommen neue Kompetenzen und haben sich an neue Verfahrensregeln und Abläufe zu halten. Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf Themen rund um die fürsorgerische Unterbringung.

2 Fürsorgerische Unterbringung (FU)

Die FU greift in das Grundrecht auf persönliche Freiheit (Bewegungsfreiheit) ein, was nur gestützt auf die gesetzlichen Voraussetzungen im ZGB und unter Beachtung der Verhältnismässigkeit rechtmässig ist.

2.1 Allgemeine Voraussetzungen

Art. 426 ZGB

¹ Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.

² Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen.

Nebst den einigermaßen klaren Voraussetzungen der psychischen Störung (z.B. ICD) und geistigen Behinderung ist auch (die konkrete Gefahr einer) schwere Verwahrlosung ein Unterbringungsgrund. Damit ist ein Zustand gemeint, bei dessen Vorliegen die Menschenwürde nicht mehr gewahrt ist, d.h. eine betroffene Person ist nicht mehr selbständig in der Lage, minimale Bedürfnisse der Hygiene oder Ernährung zu erfüllen oder anderen minimalen gesellschaftlichen Verhaltensnormen gerecht zu werden.

Zusätzlich zum Vorliegen eines Unterbringungsgrundes muss auch die Notwendigkeit einer Behandlung oder Betreuung (Hauptzweck der FU) in einer Einrichtung gegeben sein, in die sich die betroffene Person nicht begeben oder wo sie nicht bleiben will.

Im Gegensatz zur früheren FFE, die nur in geschlossenen Anstalten erfolgen konnte, ist eine FU in einer geeigneten Einrichtung durchzuführen. Geeignete Einrichtungen, die den wesentlichen Bedürfnissen der betreuten Person gerecht werden, können sein:

- Psychiatrische Kliniken,
- Spitäler,
- Wohn- und Pflegeheime,
- Wohngruppen,
- eine private Wohnung, sofern Behandlung bzw. Betreuung gewährleistet ist,
- o.ä.

Die geeignete Einrichtung kann auch in einem anderen Kanton liegen. Entscheidend wird wohl die Frage sein, ob ein Platz zur Verfügung steht bzw. eine Aufnahmepflicht besteht, da bei ärztlichen FU in der Regel ein Not-

¹ vgl. Schweizerisches Zivilgesetzbuch ZGB (Art. 360 ff.), kantonales Einführungsgesetz zum Zivilgesetzbuch (EG ZGB) AR (Art. 39 ff.); FU-Bestimmungen: Art. 426 ff. ZGB, Art. 56 ff. EG ZGB



fall vorliegt, der schnelles Handeln erfordert. Soll eine demente Person in einer entsprechenden Abteilung eines Pflegeheims untergebracht werden, besteht allenfalls Handlungs- bzw. Planungsspielraum.

2.2 Weitergehende Implikationen einer FU

Die weitergehende Bedeutung einer FU in einer Psychiatrischen Klinik, aber auch in einem Alters- und Pflegeheim ist eine Zweifache:

- die Verpflichtung der Einrichtung, eine abgängige Person polizeilich auszuschreiben, damit sie gegen / ohne ihren Willen wieder an den Ort zurückgeführt werden kann, an dem sie untergebracht ist;
- ohne die Zustimmung einer behandlungsbedürftigen Person, die diesbezüglich urteilsunfähig ist, kann ein Behandlungsplan nur während einer fürsorglichen Unterbringung durchgesetzt werden, wenn auch die übrigen Kriterien von Art. 434 ZGB erfüllt sind.

2.3 Formelle Anforderungen an FU-Entscheidungen

Die Verfügung einer FU stellt einen empfindlichen Eingriff in das Grundrecht auf persönliche Freiheit dar. Mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht wurde die Rechtsstellung der betroffenen Person gestärkt. Damit gehen gesteigerte formelle Anforderungen an FU-Verfügungen einher:

- Eine ärztliche FU setzt zwingend eine ärztliche Untersuchung und eine Anhörung voraus, die im FU-Entscheid darzulegen sind (vgl. Formular).
- Jeder FU-Entscheid hat (wie bisher) eine Rechtsmittelbelehrung zu enthalten.
- Die betroffene Person ist über ihre Rechte zu informieren (z.B. Benennung einer Vertrauensperson, Art. 432 ZGB / jederzeitiges Entlassungsgesuch, Art. 426 Abs. 4 ZGB / gerichtliche Beschwerde gegen einen Rückhaltebeschluss bzw. die Abweisung von Entlassungsgesuchen, Art. 439 ZGB). Die Informationspflicht richtet sich – soweit es sich nicht um eine Rechtsmittelbelehrung handelt – auch an die Einrichtung.
- Über die FU-Verfügung sind zudem meist mehrere Instanzen (Einrichtung, KESB²) und Personen (betroffene Person, nahestehende Personen/Vertrauensperson) zu informieren (Art. 430 Abs. 5 ZGB, Art. 57a Abs. 3 EG ZGB).

Zu beachten: Die KESB, die eventuell einzubeziehen ist, ist nicht notwendigerweise diejenige, in deren Einzugsgebiet sich die Einrichtung befindet, in der die betroffene Person untergebracht wird. Zuständig ist die KESB am Wohnsitz der betroffenen Person. Der Wohnsitz befindet sich dort, wo sich eine Person mit der Absicht des dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 ZGB); meist kann dabei auf den Eintrag im Einwohnerregister abgestellt werden, der aber nur ein Indiz für den Wohnsitz ist.

2.4 Zurückhaltung bzw. Rückhaltebeschluss

Art. 427 ZGB

¹ Will eine Person, die an einer psychischen Störung leidet und freiwillig in eine Einrichtung eingetreten ist, diese wieder verlassen, so kann sie von der ärztlichen Leitung der Einrichtung für höchstens drei Tage zurückgehalten werden, wenn sie:

1. sich selbst an Leib und Leben gefährdet; oder
2. das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet.

² Mit dem revidierten EG zum ZGB entfällt die Pflicht zur Zustellung einer ärztlich verfügten FU an die KESB per Ende 2018.



Eine interne Zurückbehaltung (Verweigerung des Austritts aus der Einrichtung) darf nur verfügt werden, wenn eine betroffene Person an einer psychischen Störung (z.B. Demenz) leidet und freiwillig in die Einrichtung eingetreten ist. Personen, die geistig behindert oder schwer verwahrlost sind, können nur durch eine externe Ärztin bzw. einen externen Arzt mit der nötigen Befugnis (vgl. 2.5) in der Einrichtung untergebracht werden, welche die Person verlassen möchte.

Unter ärztlicher Leitung ist die diensthabende Chefärztin bzw. der diensthabende Chefarzt der Einrichtung bzw. die Stellvertretung zu verstehen.

Obwohl die Zurückbehaltung nur von kurzer Dauer (max. 72 Stunden) ist, kann gegen einen Rückhalteentscheid das Gericht angerufen werden (Art. 427 Abs. 3 ZGB). Auf dieses Recht ist die zurückbehaltene Person in der Verfügung schriftlich aufmerksam zu machen (Rechtsmittelbelehrung).

Die Zurückbehaltung darf nicht wiederholt werden. Kann die betroffene Person nach der Maximaldauer nicht entlassen werden, muss die Einrichtung dafür besorgt sein, dass vor Ablauf dieser Frist eine vollstreckbare³ ärztliche FU⁴ vorliegt. Andernfalls ist die Person zu entlassen.

2.5 Einweisung durch Ärztin/Arzt bzw. ärztliche FU

Art. 429 ZGB

¹ Die Kantone können Ärzte und Ärztinnen bezeichnen, die neben der Erwachsenenschutzbehörde eine Unterbringung während einer vom kantonalen Recht festgelegten Dauer anordnen dürfen. Die Dauer darf höchstens sechs Wochen betragen.

² Die ärztliche Unterbringung fällt spätestens nach Ablauf der festgelegten Dauer dahin, sofern nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegt.

³ Über die Entlassung entscheidet die Einrichtung.

Art. 57a Abs. 1 EG ZGB

Jede Arztperson, die eine Bewilligung zur Berufsausübung im Kanton besitzt, kann die Unterbringung und die Zurückbehaltung einer freiwillig eingetretenen Person anordnen.

Ausserkantonale Arztpersonen sind zur FU nur legitimiert, wenn sie neben der Bewilligung ihres Standortkantons über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Appenzell Ausserrhoden verfügen oder in die Notfallorganisation des Kantons Appenzell Ausserrhoden eingebunden sind (GVP 25/2013 Nr. 3607 E. 1.7.).

Eine ärztliche FU ist zeitlich befristet. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden darf sie die bundesrechtliche Maximalfrist von 6 Wochen (= 42 Tage) nicht überschreiten (Art. 429 Abs. 1 ZGB, Art. 57 Abs. 2 EG ZGB). Die Entlassungskompetenz liegt bei der Einrichtung (Art. 429 Abs. 3 ZGB, Art. 58 Abs. 1 EG ZGB) und nicht bei der einweisenden Ärztin bzw. dem einweisenden Arzt oder der KESB.

³ Die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen einen FU-Entscheid muss entzogen sein (Art. 450e Abs. 2 ZGB).

⁴ Wegen der in einem solchen Zeitpunkt vorrangig medizinischen bzw. psychiatrischen Fragestellung ist eine ärztliche FU einer solchen durch die KESB vorzuziehen. Zudem kann die KESB eine FU nicht vorsorglich oder superprovisorisch anordnen. Innerhalb 72 Stunden ist kein Entscheid der KESB in Dreierbesetzung umsetzbar.



2.5.1 Entlassungskompetenz in der Regel bei der Einrichtung

Wurde die betroffene Person ärztlich untergebracht, ist die Einrichtung zuständig für die Beurteilung von Entlassungsgesuchen, die grundsätzlich jederzeit gestellt werden können.

Innerhalb einer medizinisch/psychiatrischen Einrichtung ist der Entscheid über die Entlassung von einem Arzt (in der Regel diensthabende Chef- oder Stationsärztin oder -arzt oder deren/dessen Stellvertretung) zu verfügen. In Alters- oder Pflegeheimen, die operativ nicht unter ärztlicher Leitung stehen, liegt die Entlassungskompetenz bei der Heimleitung bzw. deren Stellvertretung.

Eine FU, die durch die KESB verfügt wurde, kann in der Regel nur von der KESB oder der Beschwerdeinstanz aufgehoben werden. Ausnahmsweise delegiert die KESB die Entlassungskompetenz im Rahmen einer von ihr verfügten FU an die Einrichtung (Art. 428 Abs. 1 ZGB). Eine solche Delegation besteht nur, wenn sie ausdrücklich im Dispositiv der KESB-FU verfügt wurde.

Bei der Behandlung eines Entlassungsgesuches ist zu beurteilen, ob die Voraussetzungen für die Unterbringung noch gegeben sind bzw. ob bei einer Entlassung ein unmittelbarer Rückfall droht. Der Entlassungsentscheid bzw. die Abweisung eines Entlassungsgesuchs ist schriftlich zu verfügen. Wird dem Entlassungsgesuch entsprochen, ist dies dem einweisenden Arzt und der KESB⁵ mitzuteilen (Art. 58 Abs. 2 EG ZGB).

2.5.2 Beschwerde gegen Abweisung Entlassungsgesuch

Gegen die Abweisung eines Entlassungsgesuchs durch die Einrichtung kann beim Obergericht Beschwerde erhoben werden (Art. 439 Abs. 3 ZGB). Die Beschwerde kann auch von einer nahestehenden Person (z.B. Vertrauensperson) erhoben werden.

2.6 Überweisung / Verlegung in andere Einrichtung

Wird eine betroffene Person in einer Einrichtung (z.B. Notfallabteilung eines Spitals) freiwillig behandelt und ergibt sich die Notwendigkeit einer FU in eine geeignete andere Einrichtung, kann die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt⁶ eine ärztliche FU verfügen. (Soll die betroffene Person anstelle eines Austritts gegen ärztlichen Rat in der eigenen Einrichtung zurückbehalten werden, kann die diensthabende Chefärztin/der diensthabende Chefarzt oder deren Stellvertretung nur die Rückbehaltung in der eigenen Einrichtung für max. 72 Stunden verfügen, vgl. auch 2.2).

Ist eine betroffene Person in einer Einrichtung bereits ärztlich fürsorgerisch untergebracht und soll sie wegen veränderter Behandlungsbedürftigkeit in eine andere Einrichtung verlegt werden, ist innerhalb der Geltungsdauer der bestehenden ärztlichen FU ein neuer FU-Entscheid nötig, der sich insbesondere mit der Ungeeignetheit der aktuellen und der Geeignetheit der anderen Einrichtung auseinanderzusetzen hat.

Ist eine Person durch die KESB in einer Einrichtung fürsorgerisch untergebracht, kann nur sie eine Verlegung in eine andere Einrichtung anordnen. Ärztliche FU sind also während eines vollzogenen KESB-FU grundsätzlich nicht möglich. Ausnahme: Wenn eine untergebrachte Person in der Einrichtung abgängig ist und in einem

⁵ Die Mitteilung an die KESB entfällt mit der Revision des EG ZGB (voraussichtlich per Ende 2018).

⁶ Sofern sie über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügt, was bei Assistenzärztinnen/Assistenzärzten in der Regel zu verneinen ist.



so desolaten Zustand aufgefunden wird, dass eine Ärztin/ein Arzt beigezogen wird, die/der eine FU zur Behandlung/Betreuung der Akutsituation anordnet. In dieser Konstellation übersteuert die ärztliche FU die KESB-FU, weil sie eine Notfallindikation darstellt. Entlässt die Einrichtung die untergebrachte Person aus der ärztlichen FU oder endet diese, darf die betroffene Person nicht entlassen werden, sondern ist der Einrichtung gemäss KESB-FU zuzuführen. Eine KESB-FU kann nur von der KESB (oder Beschwerdeinstanz) aufgehoben werden; sofern die KESB die Entlassungskompetenz nicht ausdrücklich an die Einrichtung delegiert hat (Art. 428 Abs. 1 ZGB).

Innerhalb von grossen Einrichtungen (z.B. PZA, Kantonsspital, Alters- und Pflegeheim) sind die Grenzen der Einrichtung einerseits nach dem Betreuungskonzept (z.B. Verlegung von einer Akut- auf eine Langzeitabteilung) und andererseits nach der Unterstellung unter eine ärztliche Leitung (Chefärztin/Chefarzt) zu ziehen. Die Unterbringung ist nach Möglichkeit auf Abteilungsstufe zu konkretisieren (z.B. Akutabteilung, Notfallstation, geschlossene Demenzabteilung) und kann nicht einfach in eine Institution bzw. Trägerschaft erfolgen.

3 «Weiterführung/Verlängerung» einer ärztlichen FU durch KESB

Eine ärztliche FU kann nicht durch eine weitere ärztliche FU wiederholt und dadurch verlängert werden⁷. Im Bedarfsfall muss die Einrichtung daher vor Ablauf der verfügten bzw. der Maximaldauer von sechs Wochen bei der KESB einen begründeten Antrag stellen, damit diese eine behördliche FU⁸ prüfen und allenfalls verfügen kann. Damit genügend Zeit zur Behandlung des Gesuchs (in der Regel inkl. Einholen Kurzgutachten, vgl. 3.1) bleibt, muss die Einrichtung den Antrag der Einrichtung samt den nötigen Unterlagen spätestens acht Tage vor Ablauf der Frist der ärztlichen FU bei der KESB einreichen (Art. 59 Abs. 2 EG ZGB).

3.1 Antrag an KESB / Amts- und Berufsgeheimnis

Der Antrag der Einrichtung an die KESB hat eine Begründung zu enthalten und ist genügend zu dokumentieren:

- initiale ärztliche FU
- Betreuungssetting
- Verlaufsbericht
- Behandlungsplan (medikamentöse und psychiatrische Therapie)
- aktuelle Einschätzung (z.B. zu Krankheitseinsicht/Absprachefähigkeit)
- Prognose und Behandlungsabsicht

Liegt kein aktuelles, von einem unabhängigen Arzt verfasstes Gutachten vor, muss die KESB vor der Anhörung des Patienten und ihrem Entscheid und ein Kurzgutachten bei einer unabhängigen Psychiaterin bzw. einem unabhängigen Psychiater einholen. Deshalb ist die gesetzlich vorgeschriebene Vorlaufzeit von acht Tagen unbedingt einzuhalten (Art. 59 Abs. 2 EG ZGB).

Die Einrichtung, bei der eine FU durchgeführt wird, ist ein «Organ des Erwachsenenschutzes» und damit Behörde im Sinne des Gesetzes. Daher ist das Berufs- (Art. 321 StGB) und Amtsgeheimnis (Art. 320 ZGB) für relevante Informationen zur Beurteilung der FU zwischen der Einrichtung und der KESB gestützt auf Art. 448 Abs. 4 ZGB (Informationsaustausch unter Verwaltungsbehörden) aufgehoben.

⁷ Auch innerhalb der Maximaldauer von sechs Wochen ist eine zweite ärztliche FU nicht möglich. Deshalb ist bei der Festlegung einer ärztlichen FU zu berücksichtigen, dass eine Verlängerung durch eine behördliche FU mindestens acht Tage Zeit benötigt. Die betroffene Person kann während der ärztlichen FU ein Entlassungsgesuch stellen.

⁸ Im Vordergrund einer behördlichen FU stehen weniger medizinische Fragen, sondern therapeutische/betreuerische und psychosoziale Fragestellungen.



Verfügt die KESB die Weiterführung der FU in einem Entscheid, kann die betroffene Person dagegen wiederum Beschwerde beim Gericht erheben.

3.2 Entlassungskompetenz / Prozedere

Ein KESB-FU ist von der KESB aufzuheben, sofern sie die Entlassungskompetenz nicht ausdrücklich an die Einrichtung delegiert hat (Art. 428 Abs. 2 ZGB).

Damit die KESB die Entwicklung während der FU beurteilen kann, hat die Einrichtung anlog dem Antrag auf Verlängerung einer ärztlichen FU (vgl. 3.1) die Entwicklung zu dokumentieren und der KESB die Entlassung vorgängig zu beantragen.

Art. 431 ZGB sieht eine periodische Überprüfung der FU-Voraussetzungen vor, zunächst halbjährlich, dann jährlich. Auch für diese Überprüfung ist die KESB auf einen vorgängig einzureichenden Verlaufsbericht angewiesen.

Überträgt die KESB die Entlassungskompetenz an die Einrichtung, ist deren oberste ärztliche bzw. operative Leitung für die Beurteilung eines Entlassungsgesuchs zuständig. Erst gegen eine Abweisung des Entlassungsgesuchs kann das Gericht angerufen werden. Die KESB – und wo eingesetzt, die Beistandsperson – ist über die Entlassung durch die Einrichtung zu informieren und mit dem Austrittsbericht zu dokumentieren.

4 Austrittsgespräch / Behandlungsgrundsätze / Nachbetreuung

Besteht Rückfallgefahr, sind beim zu dokumentierenden Austrittsgespräch zwischen der behandelnden Arztperson und der betroffenen Person Behandlungsgrundsätze für eine erneute Unterbringung in der Einrichtung zu vereinbaren (Art. 436 ZGB). Dabei kann es z.B. um Fragen gehen, ob jemand bewegungseinschränkende Massnahmen einer medikamentösen Sedierung vorzieht oder welche Medikamente nicht eingesetzt werden sollen.

Zudem ist beim Austritt zwischen der Einrichtung und der austretenden Person eine rückfallpräventive Nachbetreuung zu vereinbaren (Art. 60 EG ZGB). Kommt keine Vereinbarung zustande, ist die KESB für die Anordnung einer Nachbetreuung zuständig, sofern diese von der Einrichtung als notwendig erachtet wird (Art. 60 EG ZGB); in diesem Fall hat die Einrichtung der KESB einen begründeten Antrag einzureichen. Die Überwachung der Einhaltung der Anordnung kann einer Beistandsperson übertragen werden (Art. 61 EG ZGB).

5 Behandlung ohne Zustimmung während der FU (Art. 433 ff. ZGB)

Grundsätzlich sind medizinische und psychiatrische Behandlungen zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient zu vereinbaren, d.h. medizinische Eingriffe dürfen (abgesehen von Notfällen) nur mit Zustimmung der betroffenen Person erfolgen.

Bei psychischen Störungen stellt sich unter Umständen das Problem, dass die Patientin/der Patient gerade aufgrund der psychischen Störung nicht urteilsfähig ist bezüglich ihrer/seiner Erkrankung und Behandlungsbedürftigkeit. Für diese Konstellation hat der Gesetzgeber in Art. 434 ZGB vorgesehen, dass eine geplante Be-



handlung unter eingeschränkten Voraussetzungen auch ohne die Zustimmung der diesbezüglich urteilsunfähigen Person erfolgen kann. Voraussetzungen dazu sind:

- die betroffene Person leidet an einer psychischen Störung;
- sie ist fürsorgerisch zur Behandlung untergebracht;
- im Behandlungsplan ist eine Behandlung vorgesehen, ohne deren Anwendung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ist ernsthaft gefährdet;
- es steht keine angemessenere Massnahme zur Verfügung, die weniger einschneidend ist.

Sind sämtliche Voraussetzungen kumulativ erfüllt, kann die Chefärztin/der Chefarzt die im Behandlungsplan vorgesehene Massnahme schriftlich anordnen. Die betroffene Person oder ihre allfällig ernannte Vertrauensperson kann gegen diese Anordnung innert 10 Tagen seit Mitteilung Beschwerde beim Gericht erheben. Die Beschwerde hat – im Gegensatz zu Beschwerden gegen eine FU – grundsätzlich aufschiebende Wirkung; das heisst, die Massnahme darf nicht vollzogen werden – ausser das Gericht erlaubt dies ausdrücklich (Entzug aufschiebender Wirkung).

6 Kantonsübergreifende Fälle

Ausser der Zuständigkeit der KESB enthalten weder das ZGB noch das kantonale EG ZGB Regelungen über die Zuständigkeiten und das anwendbare Rech bei Fällen, die mehrere Kantone berühren. In der Lehre bestehen für ärztliche FU folgende Leitideen:

- Die Frage, wer eine ärztliche FU verfügen darf, ist nach dem Recht am Ort zu beurteilen, an dem der Arzt die persönliche Untersuchung durchgeführt und die FU verfügt.
- Die Höchstdauer der ärztlichen FU ist nach dem Territorialprinzip (wo bzw. in welche Einrichtung wurde eingewiesen) zu beurteilen⁹, alternativ kann auch das Wohnsitzprinzip zum Zuge kommen.
- Zuständig für Beschwerden gegen ärztliche FU ist das jeweilige Gericht am Wohnsitz der untergebrachten Person oder am Ort der ärztlichen Untersuchung bzw. Einrichtung. Das Gericht wendet in der Regel sein kantonales Recht an. In der Praxis verständigen sich die kantonalen Beschwerdeinstanzen, damit kein negativer Kompetenzkonflikt (kein Gericht hält sich für zuständig) entsteht.

Die Zuständigkeit der KESB knüpft am Wohnsitz der betroffenen Person an. Der Wohnsitz befindet sich dort, wo sich eine Person aus frei gebildetem Willen mit der Absicht des dauernden Verbleibs aufhält (Art. 23 ZGB). Der einmal begründete Wohnsitz bleibt bestehen, bis zum Erwerb eines neuen Wohnsitzes (Art. 24 ZGB). Die Meldung beim Einwohneramt ist deshalb nicht wohnsitzbegründend, stellt aber ein Indiz dafür dar.

Beispiel

Ein in der Stadt St. Gallen wohnender Mann macht an seinem Feriensitz in Haslen AI einen akuten Schub einer bekannten Schizophrenie. Ein Innerrhoder Arzt weist ihn nach der Untersuchung vor Ort für längstens 6 Wochen in die Akutabteilung des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden (Herisau) ein.

- *FU-Zuständigkeit/Kompetenz des verfügenden Arztes: AI-Recht*
- *maximale Dauer der ärztlichen FU: AI- oder AR-Recht, evtl. SG-Recht*
- *Beschwerde gegen ärztliche FU: Kantonsgericht AI oder Obergericht AR*

⁹ Im Kanton SG dürfen derzeit nur Amtsarztpersonen für höchstens 6 Wochen fürsorgerisch unterbringen, die übrigen Arztpersonen nur für 5 Tage.



Die Beschwerde gegen die ärztliche FU wird abgewiesen. Die Behandlung im PZA schlägt nicht genügend an, weshalb die ärztliche Leitung des PZA eine Behandlung ohne Zustimmung anordnet.

- *Beschwerde gegen Behandlung ohne Zustimmung: Obergericht AR oder Verwaltungsrekurskommission SG*

Nach vier Wochen stellt der Mann ein Entlassungsgesuch an die Leitung des PZA, welches dieses abweist.

- *Beschwerde gegen Abweisung Entlassungsgesuch PZA: Obergericht AR oder Verwaltungsrekurskommission SG*

Weil die Behandlung noch immer nicht genügend Wirkung zeigt, beantragt die Leitung des PZA eine KESB-FU.

- *Prüfung KESB-FU: KESB St. Gallen*

Die KESB verfügt diese, wogegen der Mann Beschwerde einreicht.

- *Beschwerde gegen KESB FU: Verwaltungsrekurskommission SG*

vgl. dazu auch: [www.kokes.ch/dokumentationen/empfehlungen/FU-Zuständigkeit bei ausserkantonaler ärztlicher FU](http://www.kokes.ch/dokumentationen/empfehlungen/FU-Zuständigkeit%20bei%20ausserkantonaler%20ärztlicher%20FU)

7 Bewegungseinschränkende Massnahmen bei Urteilsunfähigen (Art. 383 f. ZGB)

Unter der Voraussetzung, dass eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person (Selbstgefährdung) oder Dritter (Fremdgefährdung) besteht, oder um eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen, darf eine Einrichtung die Bewegungsfreiheit von urteilsunfähigen¹⁰ Personen auch ohne deren Zustimmung einschränken, wenn keine weniger einschneidende Massnahme ausreicht. Beispiele für solche Massnahmen sind: Bettgitter und Schranken, Angurten zur Sturzvermeidung, Abschliessen von Türen, Sicherung von Türen mit Codes, Ausgehverbot, zwangsweises Baden/Duschen etc.

Die Massnahme ist mit der betroffenen Person – obwohl sie diesbezüglich als nicht urteilsfähig beurteilt wird - zu besprechen. Ihr ist auch mitzuteilen, warum und wie lange die Massnahme voraussichtlich dauert und wer sich während dieser Zeit um sie kümmert; vorbehalten bleiben Notfallsituationen. Anordnen darf eine solche Massnahme nur die Leitungsebene (vgl. 2.5.1)

Über bewegungseinschränkende Massnahmen ist ein Protokoll mit folgendem Minimalinhalt zu führen:

- Name der anordnenden Person
- Zweck
- Art
- Dauer

Die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechnete Person und nahestehende Personen sind über die Massnahme zu informieren und haben – ebenso wie Personen der Heimaufsicht – ein Einsichtsrecht in das Protokoll.

Die betroffene Person oder eine nahestehende Person kann sich jederzeit schriftlich an die KESB am Ort der Einrichtung wenden und eine Überprüfung, Anpassung oder Aufhebung der Massnahme beantragen (Art. 385 ZGB). Ist die betroffene Person fürsorgerisch in der Einrichtung untergebracht, kann sie sich mit einer Beschwerde gegen die Einschränkungen der Bewegungsfreiheit jederzeit direkt an das Gericht wenden (Art. 439 ZGB).

¹⁰ Ist eine Person urteilsfähig, darf ihre Bewegungsfreiheit nur eingeschränkt werden, solange sie damit einverstanden ist.