

Vernehmlassung Revision EG KESR

Zürich, 25. September 2024

I. Einleitung

Die Direktion der Justiz und des Innern liess das geltende EG KESR evaluieren. Der Bericht liegt seit 2020 vor. Darin werden die vier Themenbereiche Organisationsregelung, Verfahrensrecht, Beistandschaften und FU untersucht. Handlungsbedarf wurde in sechs Handlungsfeldern erkannt: Vereinheitlichung, Schnittstellen, Qualitätssicherung KESB, Qualitätssicherung Beistandschaften, Instanzenzug und FU.

In der vorliegenden Revision *macht nun die Direktion der Justiz und des Innern Änderungsvorschläge in all diesen Handlungsfeldern mit Ausnahme der Fürsorgerischen Unterbringung*. Die vorgeschlagenen Reformen sind nachvollziehbar, vernünftig und werden von Pro Mente Sana unterstützt.

Hingegen ist es *weder nachvollziehbar noch akzeptabel für Pro Mente Sana¹, als die nationale Fachorganisation für die psychische Gesundheit, dass der Kanton auf Gesetzesebene im Bereich FU nichts unternehmen möchte*. Denn der Handlungsbedarf im Bereich FU ist nicht nur durch den Evaluationsbericht des Kantons², sondern auch jenen des Bundes³ seit langem belegt. Auf den Punkt gebracht gibt es zu viele FU, welche materiell nicht begründet sind oder in welchen die Verfahrensrechte der Betroffenen nicht gewahrt werden. Gerade der Kanton Zürich sticht mit den hohen Fallzahlen im interkantonalen Vergleich heraus. Die Revision bietet hier die Chance, etwas gegen diesen Missstand zu unternehmen und zudem als Vorreiter für andere Kantone zu fungieren.

Die vorliegende Revisionsvorlage wie auch der kantonale Evaluationsbericht zum Einführungsgesetz wurden von der Direktion der Justiz und des Innern erarbeitet resp. in Auftrag gegeben. Die FU ist jedoch nicht nur ein Thema der Justiz, sondern auch der Gesundheit bzw. der Medizin. Entsprechend wäre für eine Diskussion und allfällige Revision primär die Gesundheitsdirektion (GD) zuständig. Diese hat sich im Vorfeld der nun vorliegenden Vorlage aber nicht eingebracht. Die GD hat jedoch im Juni letzten Jahres eine Expertenrunde zum Thema FU initiiert, deren Arbeiten noch im Gange sind. Diese Initiative der GD ist sehr positiv. Es werden so

¹ Die Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana ist die nationale Fachorganisation für psychische Gesundheit. Sie wurde im Jahr 1978 gegründet und setzt sich für die Interessen und Rechte von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein. Die Stiftung engagiert sich in der Früherkennung, vertritt die Belange der Betroffenen in Politik und Gesellschaft und bietet Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit an. Dabei orientiert sie sich an den Leitlinien der WHO «Guidance on community mental health services» und der UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK).

² Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht.

³ Bundesamt für Justiz (2022): Evaluation der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (FU; Art. 426 ff. ZGB). Schlussbericht.

hoffentlich Verbesserungen auf operativer Ebene im FU-Bereich möglich. Dies entbindet jedoch nicht davon, auch substanzielle, grundsätzliche Verbesserungen anzustreben und hierfür Umsetzungsideen zu entwickeln. Die Initiative der GD und die Resultate aus der Expertenrunde sollten hierfür Inspiration und ein erster Schritt sein. Viele *grundsätzliche* Verbesserungen sind ohne Gesetzesrevision und vorgängige Mitwirkung der GD und der Versorger gar nicht möglich. Insbesondere die im kantonalen Evaluationsbericht enthaltene Empfehlung, es seien mobile Kriseninterventionsteams zu schaffen, kann nicht ohne die Bereitschaft und Mitarbeit der Gesundheitsdirektion verwirklicht werden (vgl. letzter Abschnitt).

Der kantonale Evaluationsbericht empfiehlt nicht nur die Einführung mobiler Kriseninterventionsteams, sondern auch die Anwendung des 4-Augenprinzips bei ärztlichen FU, Einführung einer kantonalen Lernplattform sowie Beschränkung des Ausschlusses der Vollstreckbarkeit von Massnahmen nach § 37 auf die ambulante Medikation⁴. Diesen ersten drei Empfehlungen kann Pro Mente Sana vollumfänglich zustimmen und sie werden, wie nachfolgend dargelegt, auch in unseren eigenen Verbesserungsvorschlägen aufgenommen.

Die Beantwortung der Frage, ob und ggf. welche Ärzt*innen FU anordnen dürfen, hat der Bundesgesetzgeber den Kantonen überlassen (Art. 429 ZGB). Von dieser Delegationsnorm hat der Kanton Zürich in § 27 des EG KESR Gebrauch gemacht und alle Ärztinnen und Ärzte zuständig erklärt. Mit der schweizweit zweithöchsten FU-Rate kann es im Kanton Zürich im Jahr 2022 zu 4'333 Zwangseinweisungen⁵. Davon werden rund 99% von Ärztinnen und Ärzten und nur 1% durch die KESB ausgesprochen⁶.

Fast alle FU werden im Kanton Zürich also von der Ärzteschaft ausgestellt. Viele Ärzt*innen räumen selbst ein, dass die Aufgabe sehr anspruchsvoll sei und sie damit zu oft überfordert seien. Die aufnehmenden Institutionen stellen oft fest, die FU seien eigentlich gar nicht nötig gewesen und entlassen die Betroffenen nach wenigen Stunden, oft schon nach einer Nacht.

Ärztinnen und Ärzte müssen in Akutsituationen allein und schnell entscheiden, was unbestrittenmassen eine grosse Herausforderung darstellt. Der Kanton Zürich steht in der Verantwortung, dass erstens keine unnötigen fürsorgerischen Unterbringungen ausgesprochen werden und zweitens, dass eine notwendige fürsorgerische Unterbringung unter Einhaltung sämtlicher Verfahrensrechte der Betroffenen ausgesprochen wird. Jede FU stellt einen massiven Eingriff in das Grundrecht der persönlichen Freiheit dar. Wenn die FU unrechtmässig erfolgt, so handelt es sich um eine Grundrechtsverletzung. Solche müssen unbedingt vermieden werden.

⁴ Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 160.

⁵ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2023): Fürsorgerische Unterbringung in Schweizer Psychiatrien. (<https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/fuersorgerische-unterbringung-in-schweizer-psychiatrien> [Stand 03.09.2024])

⁶ Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 43.

Pro Mente Sana setzt sich in ihrem Positionspapier⁷ deshalb für eine bessere Qualifizierung der FU-Einweisenden ein, indem sie fachlich gestärkt werden. Wir als nationale Fachorganisation für die psychische Gesundheit sind nicht alleine mit dem Ruf nach Verbesserungen, sondern er ertönt auch aus der Welt der Blaulichtorganisationen, von Stimmen aus Institutionen und natürlich von den Betroffenen selbst. Darüber hinaus liegen nun aber auch zwei sorgfältig gemachte Evaluationsberichte zur FU vor, welche klaren Handlungsbedarf erkennen lassen.

Nach Ansicht von Pro Mente Sana sollen in der vorliegenden Revision folgende Verbesserungen umgesetzt werden:

1. Die Einführung des 4-Augenprinzips bei FU-Entscheiden unter Mitwirkung von Fachärztinnen und Fachärzten Psychiatrie
2. Zertifizierung von Ärztinnen und Ärzten
3. Eine Stärkung des Rechtsschutzes der Betroffenen
4. Finanzierung eines Vertrauenspersonenpools
5. Eine obligatorische Nachbesprechung zwischen Einweisenden und Kliniken

Ein weiterer Vorschlag aus dem kantonalen Bericht, nämlich die Einführung mobiler Kriseninterventionsteams, hat grosses Potential für die Verringerung ungerechtfertigter FU. Diese Teams wären interdisziplinär zusammengesetzt. Mit diesem neuen, sehr gewichtigen Instrument könnte das in der Verfassung und dem Gesetz (Art. 36 BV respektive Art. 398 ZGB) stipulierte Prinzip der Verhältnismässigkeit und der FU als ultima ratio in der Praxis gestärkt und die FU-Rate im Kanton Zürich substanziell reduziert werden. Es ist auch eine taugliche Form der Umsetzung des 4-Augenprinzips. Eine Umsetzung in der vorliegenden Revisionsvorvorlage ist aber nicht spruchreif, da vorgängig durch Verwaltung, Leistungserbringer und Kommunen geklärt werden muss, wer die Krisenintervention leistet und wie sie finanziert werden. Die Einführung mobiler Kriseninterventionsteams setzt die Bereitschaft und Mitwirkung der Gesundheitsdirektion, von Versorger*innen und Kommunen voraus.

II. Stand der internationalen Diskussion

International werden Freiheitsentzug und Zwangsmassnahmen seit Jahren diskutiert, wobei die Vereinten Nationen mit ihren Unterorganisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wiederholt auf die Verletzung der Menschenrechte im Zusammenhang mit Freiheitsentzug hingewiesen haben. Verschiedene Berichterstattungen der UN stellen Verletzungen der Menschenrechte fest und fordern insgesamt, dass die Staaten Zwangsmassnahmen und Freiheitsentzug grundsätzlich abschaffen und ihre rechtlichen Grundlagen überarbeiten. Die WHO hat in Richtlinien festgehalten, wie Zwang unter Beachtung der Menschenrechte vermieden werden kann. Explizit wird von den Mitgliederstaaten der WHO erwartet, dass Menschen jegliche Form einer psychiatrischen Intervention ablehnen können.

⁷ Pro Mente Sana (2023): Rechtebasierte Umsetzung der fürsorgerischen Unterbringungen. Positionspapier der Stiftung Pro Mente Sana.

Auch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), welche die Schweiz 2014 ratifizierte, fordert die Staaten dazu auf, Menschenrecht von Menschen mit Behinderungen zu fördern, gewährleisten und zu schützen. Der Artikel 15 stellt unfreiwillige Unterbringungen und Behandlungen in die Nähe von Folter. Die Behandlung in psychiatrischen Settings darf ausschliesslich freiwillig erfolgen. Der UNO-Ausschuss hat die Schweiz 2022 in ihrem Länderbericht denn auch kritisiert und empfohlen, alle gesetzlichen Bestimmungen zu überprüfen und aufzuheben, die einen unfreiwilligen Freiheitsentzug aufgrund einer Behinderung zulassen⁸.

International also werden die Staaten aufgefordert, ihre rechtlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit Zwangsmassnahmen zu überarbeiten. Ziel muss es sein, die hohen FU-Fallzahlen zu reduzieren. Der Kanton Zürich hat hier mit der Revision eine Chance, als Vorreiter zu fungieren im Hinblick auf die Revision auf nationaler Ebene und die Vorhaben in anderen Kantonen.

III. Änderungsvorschläge

§ 27 wird wie folgt geändert: Einbezug Fachärzt*innen Psychiatrie im Sinne des 4-Augenprinzips

Bisher

- § 27. ¹ Unterbringungen gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB dürfen von Ärztinnen und Ärzten angeordnet werden, die
- a. über ein eidgenössisches oder ein eidgenössisch anerkanntes ausländisches Diplom verfügen und
 - b. über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung in der Schweiz verfügen oder unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes mit einer entsprechenden Bewilligung arbeiten.
- ² Die einweisenden Ärztinnen und Ärzte dürfen nicht in einem Unterstellungsverhältnis zur ärztlichen Leitung der aufnehmenden Einrichtung stehen.

Neu

- § 27. ¹ Unterbringungen gemäss Art. 429 Abs. 1 ZGB dürfen von Ärztinnen und Ärzten angeordnet werden, die
- a. über ein eidgenössisches oder ein eidgenössisch anerkanntes ausländisches Diplom verfügen und
 - b. über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung in der Schweiz verfügen oder unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes mit einer entsprechenden Bewilligung arbeiten.
- ² Die einweisenden Ärztinnen und Ärzte dürfen nicht in einem Unterstellungsverhältnis zur ärztlichen Leitung der aufnehmenden Einrichtung stehen.

⁸ UN OHCHR: Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022): Concluding observations on the initial report of Switzerland.

3. Unterbringungsentscheide erfordern die Einholung einer ärztlichen Zweitmeinung, wobei mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie resp. eine Fachärztin oder ein Facharzt mit einem eidg. anerkannten ausländischen, entsprechenden Weiterbildungstitel beteiligt sein muss.

Der Kanton Zürich hat schweizweit überdurchschnittlich viele FU, er hat sogar die zweithöchste FU-Rate⁹. Rund ein Viertel der Schweizer Bevölkerung lebt im Kanton Zürich und mit dieser Gesetzesrevision sollte die Gelegenheit ergriffen werden, eine Vorreiterrolle einzunehmen, um das Risiko einer Zwangseinweisung für die Bevölkerung zu minimieren. Der Ruf nach einer besseren Qualität von FU-Entscheiden ertönt seit Jahren von verschiedenen Seiten. Jüngst wurde Verbesserungspotential nicht nur im kantonalen Evaluationsbericht erkannt¹⁰. Auch derjenige des Bundes hält bei seinen Empfehlungen unmissverständlich fest¹¹: «Qualitätseinbussen werden in der Praxis immer wieder festgestellt, meist, weil nicht ausreichende psychiatrische Expertise oder zu geringe Kenntnisse der gesetzlichen Voraussetzungen bestehen. Eine restriktivere Handhabung der Zuständigkeiten, resp. eine obligatorische Zertifizierung könnte zu einem einheitlicheren Vorgehen führen».

Pro Mente Sana plädiert für die Einführung des 4-Augenprinzips bei FU-Entscheiden. Mindestens ein psychiatrischer Facharzt oder eine psychiatrische Fachärztin müsste miteinbezogen werden. Denn welche Ärztinnen oder Ärzte sonst verfügen über das Fachwissen zu den Fragen, ob eine psychische Störung vorliegt, ob diese mit einer schwerwiegenden Gesundheitsgefährdung einhergeht und ob nicht als Alternative geeignete Psychopharmaka zweckmässig sind. Nicht genug betont werden kann sodann die psychiatrische Kompetenz in der Gesprächsführung mit psychisch belasteten Personen. Aus diesen Gründen fordern wir, dass bei jedem FU-Entscheid zwingend die Expertise einer psychiatrischen Fachärztin/eines psychiatrischen Facharztes einfließen muss.

Das 4-Augenprinzip wird zu einem höheren Aufwand führen, welcher jedoch notwendig und gerechtfertigt ist angesichts der Schwere des Eingriffs. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, bevorzugen wir ein Modell des 4-Augenprinzips, bei welchem mobile und interdisziplinär zusammengesetzte Kriseninterventionsteams eingesetzt werden. Es sind verschiedene Berufsgruppen vorstellbar in solchen Teams. Bei anstehender FU-Beurteilung könnte eine Teamärztin oder ein Teamarzt Antrag stellen oder selbst entscheiden unter Einbezug der Zweitmeinung. Es ist dem Kanton zu überlassen, welches Modell den Gegebenheiten am besten entspricht, sei dies eine Anlehnung an die stadtzürcherische mobile Krisenintervention (MoKit), an das Basler Modell mit Pikettärzten¹² oder ein Amtsarztmodell resp. psychiatrischer Notfalldienst.

⁹ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2023): Fürsorgerische Unterbringung in Schweizer Psychiatrien. (<https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/fuersorgerische-unterbringung-in-schweizer-psychiatrien>) [Stand 03.09.2024])

¹⁰ Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 156ff.

¹¹ Bundesamt für Justiz (2022): Evaluation der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (FU; Art. 426 ff. ZGB). Schlussbericht. Seite 139.

¹² Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 130 ff.

§ 30 wird wie folgt geändert: Pflicht zu Grund- und Fortbildung der Ärzte und Ärztinnen

Bisher

¹ Ärztinnen und Ärzte, die fürsorgliche Unterbringungen anordnen, bilden sich in diesem Bereich regelmässig fort. d. Fortbildung

² Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bietet Fortbildungskurse an. Der Kanton trägt die Kosten.

Neu

¹ Ärztinnen und Ärzte, die fürsorgliche Unterbringungen anordnen, **müssen eine Grundlagenschulung absolviert haben und sich regelmässig fortbilden.** d. Zertifizierung

² Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bietet **die Grundlagenschulung sowie** Fortbildungskurse an. Der Kanton trägt die Kosten.

Begründung

FU-Einweisende müssen die gesetzlichen und rechtlichen Voraussetzungen einer fürsorglichen Unterbringung sowie ihre Auswirkungen kennen. Der Wortlaut von Art. 426 ZGB umschreibt die Einweisungsvoraussetzungen mit unbestimmten Rechtsbegriffen. Zudem führt das Verhältnismässigkeitsprinzip zu einem Ermessensspielraum, welcher in zahlreichen Gerichtsentscheiden auf Stufe Bundesgericht überprüft und konkretisiert worden ist. Diese massgebenden juristischen Kenntnisse zur gesetzeskonformen Anwendung von Art 426 ZGB können von Nicht-Jurist*innen nicht erwartet werden. Es braucht eine spezifische Schulung für Ärztinnen und Ärzte an dieser Schnittstelle Recht und Psychiatrie.

Pro Mente Sana postuliert, dass im Kanton Zürich eine Grundlagenschulung für Fachärztinnen und Fachärzten nach § 27 *zwingend* zu absolvieren ist und es damit zu einer Zertifizierung von FU-Einweisenden kommt. Denn die bisherige gesetzliche Regelung zur Fortbildung hat sich nicht bewährt. Der Evaluationsbericht zeigt klar auf, dass bisher zu wenig Fachärztinnen und Fachärzte die FU-Fortbildungsangebote der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich genutzt haben¹³. Es besteht Handlungsbedarf.

¹³ Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 120 ff.

Befragte Expert*innen sind mehrheitlich der Ansicht, dass mehr Weiterbildung zu besser reflektierten FU führen und damit die Anzahl FU reduziert werden könnte¹⁴. Mit der vorgeschlagenen Neuerung werden zwar weniger FU-Einweisende zur Verfügung stehen, dafür werden durch Fortbildung und Routine qualitativ bessere Entscheide gefällt werden können. Auch der Evaluationsbericht empfiehlt, dass eine zahlenmässig überschaubare und fest definierte Gruppe von Ärztinnen und Ärzten für Anordnungen von FU zuständig ist. Begründet wird diese Forderung damit, dass Erfahrung, kontinuierliche Fortbildung sowie regelmässiger Austausch wichtig seien für eine gute Qualität¹⁵. Mit der vom Pro Mente Sana vorgeschlagenen Zertifizierung würde diese Empfehlungen umgesetzt.

§ 35 wird wie folgt geändert: Hinweis auf Rechtsvertretung statt auf Verfahrensbeistand

Bisher

- § 35 ¹ Wird eine Person in eine Einrichtung eingewiesen oder gegen ihren Willen dort zurückbehalten, weist die Einrichtung die betroffene Person auf das Recht hin,
- a. eine Vertrauensperson gemäss Art. 432 ZGB beizuziehen,
 - b. bei der KESB eine Beiständin oder einen Beistand gemäss Art. 449aZGB zu beantragen.
- ² Die Einrichtung meldet der KESB unverzüglich die Aufnahme von ärztlich untergebrachten Minderjährigen.

Neu

- § 35. ¹ Wird eine Person in eine Einrichtung eingewiesen oder gegen ihren Willen dort zurückbehalten, weist die Einrichtung die betroffene Person auf das Recht hin,
- a. eine Vertrauensperson gemäss Art. 432 ZGB beizuziehen,
 - b. **sich durch eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt vertreten zu lassen.**
~~bei der KESB eine Beiständin oder einen Beistand gemäss Art. 449aZGB zu beantragen.~~
- ² Die Einrichtung meldet der KESB unverzüglich die Aufnahme von ärztlich untergebrachten Minderjährigen.

Begründung

Das Institut des Verfahrensbeistandes nach Art. 449a ZGB kommt selten zur Anwendung. Gemäss KOKES-Statistik¹⁶ wurden im Kanton Zürich im Jahr 2022 im gesamten Erwachsenenschutz lediglich 26 Verfahrensbeistände eingesetzt. Allein schon diese geringe Anzahl weist

¹⁴ Ebd. Seite 120 ff.

¹⁵ Ebd. Seite 11.

¹⁶ Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (2023): KOKES-Statistik 2022 / Bestand Erwachsene. (https://www.kokes.ch/application/files/9216/9579/4503/KOKES-Statistik_2022_Erwachsene_Alter_und_Geschlecht_Details_Kantone.pdf [Stand 03.09.2024])

darauf hin, dass im Bereich FU der Anspruch auf ein faires Verfahren nicht durch Verfahrensbeistände gewährleistet wird. Der vermeintliche Rechtsschutz ist in der Realität toter Buchstabe.

Die Gründe dafür sind:

- Der Begriff Beistand ist irreführend, da der Zusammenhang zur Verfahrensvertretung von Art. 449a ZGB nicht erkannt wird. Beistand wird mit Fremdbestimmung – bestenfalls fürsorglicher Art – und nicht mit rechtlicher Unterstützung in einem Verfahren assoziiert.
- Die meisten FU werden im Kanton Zürich von Ärztinnen und Ärzten ausgesprochen. Erst nach sechs Wochen, anlässlich der Überprüfung der ärztlichen FU (vgl. § 29 EG KESR), erfährt die KESB von der Zwangseinweisung. Rund 80% der Eingewiesenen sind zu diesem Zeitpunkt entlassen¹⁷. Die Verfahrensbeistandschaft des Erwachsenenschutzes würde für die grosse Mehrheit der Betroffenen zu spät einsetzen.
- Anspruch auf einen Verfahrensbeistand nach Art. 449a ZGB besteht in der Regel nicht, wenn jemand die Möglichkeit hat und es ihr auch zumutbar war, selbst eine Rechtsvertretung zu mandatieren¹⁸. Diese Voraussetzung stellt eine grosse Hürde dar, da FU-Betroffenen nicht per se urteilsunfähig und in kognitiver Hinsicht durchaus fähig sind, eine Anwältin oder einen Anwalt beauftragen können (zur faktischen Schwierigkeit infolge fehlender Anwält*innen vgl. sogleich unten). Die Beschwerdefrist bei einer FU beträgt 10 Tage, die gerichtliche Beschwerdeinstanz fällt das Urteil in der Regel innert 5 Arbeitstagen (Art. 439 Abs. 2 ZGB, 450e Abs. 5 ZGB). Mit diesen kurzen Fristen ist das zivilrechtliche Rechtsmittelverfahren ausserordentlich schnell. Bis im viel trägeren KESB-Verfahren ein Verfahrensbeistand gefunden und eingesetzt wird, ist das Gerichtsverfahren in aller Regel beendet, der Verfahrensbeistand kommt zu spät.

Aus diesen Gründen ist das Institut des Verfahrensbeistandes nach Art. 449a ZGB im Kontext mit den Verfahrensrechten von *FU-Betroffenen* untauglich. Will man den Rechtsschutz von FU-Betroffenen ernst nehmen, sind diese auf ihr Recht hinzuweisen, sich durch eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt vertreten zu lassen. Die Bestimmung von § 35 Abs. 1 lit. b EG KESR ist dahingehend zu ersetzen.

Einfügung neuer § 35^{bis}: Einführung eines anwaltschaftlichen Pikettdienstes für FU

Randtitel neu: **Anwaltschaftlicher Pikettdienst**

Neu § 35^{bis} **Der Kanton sorgt für einen anwaltschaftlichen Pikettdienst.**

¹⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2018): Fürsorgerische Unterbringung in Schweizer Psychiatrien. Obsan Bulletin 2/2018. (<https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2018-fuersorgerische-unterbringung-schweizer-psychiatrien><https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/fuersorgerische-unterbringung-in-schweizer-psychiatrien> [Stand 03.09.2024])

¹⁸ Maranta, Luca, Christoph Auer und Michèle Marti (2018): Art. 449a. N 3. In Thomas Geiser, Christiana Fountoulakis (Hrsg.), Basler Kommentar. Zivilgesetzbuch I. Art. 1 – 456 ZGB. 6. Auflage. Basel: Helbing Lichtenhahn.

Begründung

Die FU ist im ZGB geregelt und somit im Zivilrecht angesiedelt. Die Anordnung stellt ein verwaltungsrechtlicher Akt dar, und die allgemeinen Rechtsprinzipien des öffentlichen Rechts sind zwingend zu befolgen – immerhin handelt es sich um Freiheitsentzug. Im Gegensatz zum strafrechtlichen Freiheitsentzug ist das Recht auf anwaltliche Vertretung gesetzlich nirgends erwähnt. Im strafrechtlichen Verfahren muss vor einer Einvernahme die Polizei oder die Staatsanwaltschaft die Beschuldigten auf das Recht auf Beizug einer Rechtsanwältin/eines Rechtsanwaltes hinweisen (Art. 158 Abs. 1 lit. c StPO) und bei drohender längerer Freiheitsstrafe ist zwingend eine Verteidigerin/ein Verteidiger beizuziehen (Art. 130 StPO).

Anders im Bereich der FU: Es sind nicht nur Einzelfälle, in welchen bei den Beteiligten (Polizei, Ärzteschaft, Blaulichtorganisationen, Institutionen) die nötige Sensibilität für die Schwere des Eingriffs nicht in genügendem Mass vorhanden ist und auch die Notwendigkeit eines effektiven Rechtsschutzes weitgehend fehlt. Dies ist nicht akzeptabel, da bei einer FU ein Freiheitsentzug nicht «nur» droht, sondern sofort ab Anordnung effektiv stattfindet. Die grundsätzlich gute Intention der Fürsorge durch den Staat darf aber nicht dazu führen, dass die Grundrechte verletzt werden und sich Betroffene nicht wehren können gegen den staatlichen Eingriff. Effektiver Rechtsschutz bei FU muss wie beim «Anwalt der ersten Stunde» im Strafrecht sehr schnell gehen, da die Nachteile der staatlichen Zwangsmassnahme schwer wiegen und sofort wirken und man sich entsprechend sofort wehren können muss.

Wie ausgeführt, genügt das Institut des Verfahrensbeistandes gemäss Art. 449a ZGB nicht zur genügenden Rechtsvertretung von FU-Betroffenen. Auch der Evaluationsbericht des Bundes zur FU kommt zum Schluss, der Rechtsschutz müsse gestärkt werden. In diesem Bericht werden hierfür zwei Massnahmen skizziert:

- Die «Prüfung der Einführung einer regelhaften Überprüfung einer FU innerhalb von 24-72 Stunden, unabhängig davon, ob eine Beschwerde erhoben wird oder nicht.»
- Sowie die «Förderung des Einsatzes der im aktuellen Gesetz bestehenden Möglichkeiten zur Stärkung der Selbstbestimmung und des Rechtsschutzes (beispielsweise kostenlose juristische Verfahrensvertretung für Betroffene).»

Ersteres Thema, nämlich die regelhafte Überprüfung durch ein Gericht, muss auf Bundesebene angegangen werden. Pro Mente Sana fordert deshalb *auf kantonaler Ebene keine regelhafte Überprüfung jeder FU nach wenigen Tagen.*

Das zweite Thema hingegen, die Stärkung der Selbstbestimmung durch Ausbau des Rechtsschutzes, kann und muss hingegen auf kantonaler Ebene angegangen werden. Der *automatische* Beizug einer Anwältin oder eines Anwaltes lehnt Pro Mente Sana ab, da es ihrem Verständnis der Selbstbestimmung widerspricht, dass man eine Rechtsvertretung bekommt, ohne dass man dies wünscht. Jene aber, die dies wollen, sollen effektiv durch einen Anwalt oder eine Anwältin für eine Beschwerdeerhebung unterstützt werden. Eine Vertrauensperson kann eine Anwältin/ein Anwalt nicht ersetzen, da sie in der Regel juristisch nicht geschult ist. Das FU-

Beschwerdeverfahren ist ein Rechtsverfahren vor Gericht und erfordert Praxis- und Prozess Erfahrung, da es um die Auslegung von komplexen unbestimmten Rechtsbegriffen wie Selbstgefährdung und die Beurteilung eines ärztlichen Gutachtens geht. Der kantonale Gesetzgeber selbst anerkennt die Überforderung der Vertrauensperson mit dieser Aufgabe. Denn der jetzige § 35 fordert, dass man nicht nur auf den Beizug einer Vertrauensperson, sondern auch einer Verfahrensbeiständin hinweisen muss. Dies wäre nicht nötig, wenn der Vertrauensperson die rechtliche Vertretung zugetraut und zugemutet würde.

Eine Anwältin oder einen Anwalt finden fürsorglich Untergebrachte aber nur sehr schwer. Dies gilt für alle, aber in besonderem Masse für mittellose Betroffene, die auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand angewiesen sind. Zudem besteht bei FU-Klient*innen ein extremer Zeitdruck, da sofortiges Handeln nötig ist. *Hier nun hat der Kanton durchaus Regelungskompetenz bzw. gar eine Pflicht, einen genügenden Rechtsschutz sicherzustellen.*

Worauf stützt Pro Mente Sana die Erkenntnis des mangelnden Rechtsschutzes? Zum einen zeigt sich dieser regelmässig in der juristischen Beratung von Pro Mente Sana, wenn sich Betroffene sowie Angehörige für Beratung und mit der Bitte um Vermittlung einer Rechtsvertretung an uns wenden. Aber auch die harten Zahlen sprechen eine klare Sprache. Im Bereich der FU wehren sich nur sehr wenige Betroffene mit Hilfe einer Rechtsvertretung gegen die Massnahme. Die Sektion Zürich des Vereins Demokratische Jurist*innen (DJZ) erfragt regelmässig bei den Bezirksgerichten die Zahlen. Im Jahr 2021 wurden gemäss dem Jahresbericht nur rund 17% aller angeordneten FU von den Bezirksgerichten gerichtlich beurteilt. Davon wiederum waren nur rund 11% vor Gericht und insgesamt also *nicht einmal 2% anwaltlich vertreten*. Dies hat nicht nur, aber sicher auch damit zu tun, dass es Betroffenen fast unmöglich ist, innert kurzer Zeit eine Rechtsvertretung zu finden. Vor allem dann, wenn sie das Honorar nicht selbst bezahlen können.

Nicht nur der Verfahrensbeistand, sondern auch die anderen existierenden Instrumente genügen nicht. So kann im geltenden Recht eine Richterin gestützt auf Art. 69 ZPO im Falle von überforderten Beschwerdeführenden selbst eine Vertretung bestellen. Dies reicht aber nicht. Denn dies geschieht in der Praxis äusserst selten, was bis zu einem gewissen Grad verständlich ist, da es ja wie ausgeführt an Pikettanwält*innen in diesem Rechtsgebiet fehlt und das Gericht gemäss Art. 450e Abs. 5 ZGB innert fünf Arbeitstagen über die Beschwerde entscheiden muss. Zudem dürften viele FU-Betroffene auf eine Beschwerdeerhebung verzichten, da sie sich überfordert fühlen, die Beschwerde später alleine und vor einer staatlichen Autoritätsperson begründen zu müssen. Somit kommt es gar nicht zur Situation, in welcher das Gericht gestützt auf Art. 69 ZPO eine Vertretung anordnen kann.

*Weil weder das Institut des Verfahrensbeistandes gemäss Art. 449a ZGB noch die Möglichkeit der richterlichen Aufforderung oder Einsetzung eines Anwaltes gestützt auf Art. 69 ZPO genügt, braucht es im FU-Bereich wie im Strafrecht neu einen Pikettdienst. Nur ein solcher kann schnell eine kompetente Rechtsvertretung in einem ausgesprochenen rechtlichen Spezialgebiet mit verhältnismässig wenigen darin praktizierenden Anwält*innen sicherstellen. Dieser Dienst würde*

den Anspruch auf unentgeltliche Vertretung keineswegs ausweiten. Die durch Gesetz und Rechtsprechung festgelegten Anspruchsvoraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege würden weiterhin gelten. Er würde lediglich ermöglicht, dass dieser in einem Rechtsstaat grundlegende Anspruch mittels eines Anwaltes oder einer Anwältin auch tatsächlich geltend gemacht werden kann.

Wie genau der Kanton einen Pikettdienst sicher stellt, ist ihm überlassen. Vorbild könnte jedoch der bereits existierende Pikettdienst im Strafverfahren sein. Dieser wird durch den privatrechtlichen Verein Pikett Strafverteidigung sichergestellt. Gesuchsteller*innen und Anwält*innen werden zudem vom Büro für amtliche Mandate unterstützt.

Einfügung neuer § 35ter Finanzierung Vertrauenspersonenpool durch Kanton

Randtitel neu: Finanzierung Vertrauenspersonenpool

Neu § 35^{ter} Der Kanton entschädigt den Aufwand von privaten Organisationen, welche einen ehrenamtlichen Vertrauenspersonenpool betreiben.

Begründung

Fürsorgerisch untergebrachte Personen haben das Recht auf Ernennung einer Vertrauensperson, welche sie während des Klinikaufenthaltes unterstützt (Art. 432 ZGB). Der Gesetzgeber hat dabei an unterstützende Personen aus dem privaten Umfeld, insbesondere Angehörige oder Freundinnen und Freunde gedacht. Psychisch erkrankte Menschen haben oft ein gespanntes Verhältnis zu ihren Angehörigen und sind auch häufig sozial isoliert. Sie können niemanden bezeichnen, welche die Aufgabe als Vertrauensperson übernimmt. Gerade in Ohnmachtssituationen wie der Zwangsunterbringung ist der Kontakt zu aussenstehenden, nicht in die Behandlung eingebundenen Personen enorm wichtig. Zwei externe Evaluationen^{19,20} bestätigen den grossen Mehrwert für Patient*innen. Eine Vertrauensperson ist vergleichbar mit einem Lotsen, der Betroffene im Klinikalltag begleitet. Sie ist unabhängig und übt im Gegensatz zu einem Beistand keine öffentliche Funktion aus. Insgesamt geht es darum, die Interessen der betroffenen Person bestmöglich zu wahren.

Pro Mente Sana hat das Problem des fehlenden sozialen Umfelds von psychisch erkrankten Patient*innen in der FU erkannt und mit einem Pilotprojekt (2019 – 2023) zumindest für den Kanton Zürich wirksame Massnahmen geschaffen. Es wurde ein Pool von ehrenamtlichen Vertrauenspersonen aufgebaut, aus welchem Betroffenen eine ihnen vorerst unbekannte Vertrauensperson anfordern können anstelle von Angehörigen oder einer Freundin/ eines Freundes. Die Evaluationsberichte zeigten eine sehr hohe Zufriedenheit der Patient*innen. Pro Mente Sana konnte das Projekt aus finanziellen Gründen nicht weiterführen. Die Gruppe von geschulten und engagierten Freiwilligen ist indessen auch über die Beendigung des Pilotprojektes hinaus weiter tätig.

¹⁹ Maranta, Luca und Susanna Niehaus (2023): Evaluation des «Vertrauenspersonen-Projekts» der Pro Mente Sana.

²⁰ Zeiter, Nicole (2024): Pilotprojekt «Vertrauenspersonen bei FU» im Kanton Zürich: Erkenntnisse der Vertrauenspersonen und des Fachpersonals aus den beteiligten Psychiatrischen Kliniken PUK, IPW, Clenia Schlössli und dem Sanatorium Kilchberg.

Sie ist mit ihrem Angebot präsent in den Kliniken und bietet über ein Pikettetelefon ihre Dienste im ganzen Kanton Zürich an. Längerfristig ist sie auf eine Trägerschaft angewiesen, welche die Rekrutierung, die Ausbildung und die Administration übernimmt. *Dafür sind jährlich rund CHF 100'000 bis 150'000 nötig. Diese relativ geringfügige Summe ist gut investiert zum Schutz besonders vulnerabler Patient*innen und ist vom Kanton in eine Regelfinanzierung zu übernehmen.* Im Kanton Genf und im Kanton Tessin werden vergleichbare Angebote seit Jahren finanziert (vgl. Kanton Genf «loi sur la santé» vom 7.4.2006, Art. 38 sowie Kanton Tessin «Legge sull'assistenza sociopsichiatrica» vom 2.2.1999, Art. 43 Abs. 2).

Antrag: Ergänzung des Titels im 5. Abschnitt Fürsorgliche Unterbringung

B. Nachbetreuung, ambulante Massnahmen **und Nachbesprechung mit Einweisenden**

Antrag neuer Seitentitel Nachbesprechung

Einfügung neuer § 39^{bis}

Neu § 39^{bis} Zwischen dem ärztlichen Einweiser bzw. der Einweiserin und der Einrichtung muss eine Nachbesprechung stattfinden. Die betroffene Person wird dazu eingeladen. Ihre Teilnahme ist freiwillig.

Begründung

Bundesrechtlich sieht Art. 436 ZGB ein Austrittsgespräch mit jenen Patient*innen vor, bei denen eine Rückfallgefahr besteht. Eine Besprechung zwischen der Institution und jenem Arzt bzw. jener Ärztin, die den FU angeordnet haben, ist bundesrechtlich jedoch nicht vorgesehen. Die Kantone haben aber die Kompetenz, eine solche einzuführen.

*Pro Mente Sana fordert für jede FU eine Nachbesprechung zwischen einweisender Ärztin bzw. dem Arzt einerseits und der Institution andererseits. Die Verantwortung für die Durchführung des Gesprächs soll bei der Klinik liegen. Es empfiehlt sich, die Nachbesprechung nach dem Klinikaufenthalt durchzuführen, insbesondere wenn Patient*innen daran teilnehmen wollen. Denn für Patient*innen ist in aller Regel eine gewisse Distanz zum Klinikaufenthalt nötig. Sie brauchen Zeit, psychisch stabiler zu werden und die Möglichkeit zu haben, das Erlebte mit Abstand zu reflektieren. Die Nachbesprechung dient der Qualitätskontrolle und sollte längerfristig eine Reduktion bzw. Vermeidung unangemessener FU bewirken. Die Evidenzlage zeigt, dass strukturierte Nachbesprechungen zusammen mit der betroffenen Person zu einer Reduktion von Dauer und Häufigkeit freiheitsbeschränkender Massnahmen führen, dass sie in der Praxis bislang jedoch nur selten durchgeführt werden²¹. Des Weiteren dienen Nachbesprechungen den involvierten Fachpersonen zu Qualitätskontrolle und -steigerung sowie bei der Entwicklung von Strategien, die eine Traumatisierung verhindern.*

²¹ Pro Mente Sana (2023): Rechtebasierte Umsetzung der fürsorglichen Unterbringungen. Positionspapier der Stiftung Pro Mente Sana. Seite 14.

Die von einer FU betroffene Person soll über Sinn und Zweck der Nachbesprechung informiert und dazu eingeladen werden. Sie soll ihre Sichtweise, Fragestellungen und Wahrnehmungen einbringen und dadurch eine Reflexion bei den involvierten Fachpersonen anstossen können. Die Teilnahme der betroffenen Person ist wünschenswert, aber freiwillig.

In der Evaluation des EG KESR des Kantons Zürich wird im Bereich FU zwar keine solche Nachbesprechung, sondern die Einführung einer kantonalen Lernplattform zur theoretischen Kompetenzsicherung, Inhalts- und Prozessevaluation sowie zur Intensivierung des Austausches zur FU-Praxis vorgeschlagen²². *Die Prüfung der Entwicklung einer solchen Plattform könnte im Rahmen der Grund- und Weiterbildung durch die PUK Zürich erfolgen.*

IV. Änderungen, die parallel zur Revision des EG KESR auf kantonaler Ebene resp. Bundesebene verfolgt werden sollen

a) Kantonal:

1. Einführung mobiler Kriseninterventionsteams (bzw. spezialisierte Einzelpersonen)

Sowohl in der Evaluation des Bundes wie auch des Kantons wird das sogenannte *4-Augenprinzip* gefordert, um die Zahl der FU zu verringern und deren Qualität zu steigern.

*Wie eingangs unter Ziff. I ausgeführt, befürwortet Pro Mente Sana den Vorschlag aus der kantonalen Evaluation, es seien mobile Kriseninterventionsteams einzuführen. Ergänzend zu den dortigen Ausführungen sei betont, dass diese mobilen Teams oder je nach den auch spezialisierten Einzelpersonen in der Regel zeitlich vorgelagert zum Einsatz kommen sollten, bevor der Arzt oder eine Ärztin auf den Platz vor Ort zur betroffenen Person kommt. Dieser Dienst würde in den meisten, aber nicht allen Konstellationen zum Einsatz kommen. Darauf verzichtet werden könnte in den wenigen Fällen, in denen von vornherein klar ist, dass kein milderer Eingriff als eine FU möglich ist. Die Einzelheiten sollen im Rahmen eines Projekts von der kantonalen Gesundheitsdirektion, Versorger*innen bzw. ihren Berufsorganisationen, Gemeinden und Betroffenenorganisationen ausgearbeitet werden.*

2. Dokumentationspflicht

Pro Mente Sana fordert in ihrem Positionspapier, dass bei einem FU-Entscheid dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit im Sinne der ultima ratio nachgelebt wird.

Es besteht keine Dokumentationspflicht zur ultima ratio. So fehlt auch *im zürcherischen FU-Formular der explizite Hinweis, welche möglichen Interventionen zur Verhinderung der FU geprüft und verworfen worden sind*. Die Erfahrung zeigt aber, dass eine solche Dokumentationspflicht in der Praxis grosse Wirkung erzielen kann: Was zu prüfen und zu begründen ist, wird als mögliche alternative Vorgehensweise bewusst und wahrgenommen, ernsthaft geprüft und auch

²² Justizvollzug und Wiedereingliederung Kanton Zürich (2020): Evaluation des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (EG KESR) im Kanton Zürich. Schlussbericht. Seite 13, 156 ff..

statistisch relevant. Nachfolgend unter b) führen wir aus, dass es gesetzestechnisch sinnvoll ist, die Aufnahme einer Dokumentationspflicht zur ultima ratio in Art. 430 ZGB zu fordern und nicht bei der Revision des EG KESR. Bis dies auf nationaler Ebene realisiert wird, bietet es sich an, die jetzige Vernehmlassung zu nutzen für eine Anpassung des kantonalen FU-Formulars. Es soll darin die Frage aufgenommen werden, welche milden Massnahmen geprüft und aus welchen Gründen sie verworfen worden sind. Diese Frage wäre zukünftig von den Einweisenden auf den FU-Formularen zu dokumentieren. Gleichzeitig sollen sich die kantonalen Behörden in ihren Kontakten mit den zuständigen Stellen des Bundes für eine entsprechende Aufnahme einer entsprechenden Bestimmung auf Bundesebene einsetzen.

3. Bedarf nach Monitoring, Evaluation, Qualitätssicherung und Forschung

Eine Qualitätskontrolle im FU-Verfahren ist unerlässlich. Eine Steigerung der Qualität sollte mittelfristig mit einer Reduktion von FU einhergehen. Dazu braucht es eine zuverlässige FU-Statistik mit differenzierten Kennzahlen. Im Kanton Zürich existieren beispielsweise keine Zahlen dazu, wie viele Anträge auf Verlängerung einer ärztlichen FU durch die KESB abgelehnt worden sind bzw. wie viele periodische Überprüfungen nicht verlängert worden sind. Es fehlen auch Angaben darüber, wie viele Personen hinter den periodischen Überprüfungen stehen. Ebenso wenig gibt es Zahlen zu ärztlichen FU ausserhalb von Spitälern mit einem Leistungsauftrag Psychiatrie.²³ Auf Bundesebene wird die systematische Sammlung von Daten mit dem Ziel einer nationalen Statistik empfohlen, ebenso die Einführung einer kantonalen Aufsicht, welche diese Daten erfasst.²⁴ Die systematische Sammlung, Analyse und Evaluation der FU-Daten ist mitentscheidend für die Qualitätssicherung. Pro Mente Sana fordert deshalb auf kantonomer Ebene die Erfassung sämtlicher relevanter Daten mit hinreichendem Detaillierungsgrad, *insbesondere die Erfassung der Anzahl FU in sämtlichen Einrichtungen, aber auch die Erfassung sämtlicher anderer Zwangsmassnahmen sowie die Erfassung der Anzahl Massnahmen, gegen die ein Rechtsmittel ergriffen worden ist, und das Ergebnis dieser Verfahren.*²⁵

Die vorgängig erwähnte Dokumentationspflicht der ultima ratio, die Einführung des 4-Augenprinzips, die Zertifizierungspflicht und die Pflicht zur Nachbesprechung sind qualitätssichernde bzw. -steigernde Faktoren. Darüber hinaus fordert Pro Mente Sana auch die Dokumentation und Evaluation der Nachbesprechungen zwischen Einweisenden und Einrichtungen und (freiwillig) der betroffenen Person.

²³ Morandi, Stéphane, Benedetta Silva und Arianne Masson (2021): Nationale Zahlen zur fürsorglichen Unterbringung in der Schweiz: Bestandesaufnahme und Perspektiven – Recensement des placements à des fins d'assistance en Suisse: état des lieux et perspectives. Seite 35.

²⁴ Bundesamt für Justiz (2022): Evaluation der Bestimmungen zur fürsorglichen Unterbringung (FU; Art. 426 ff. ZGB). Schlussbericht. Seite 137.

²⁵ Zu den statistischen Informationen siehe Morandi, Stéphane, Benedetta Silva und Arianne Masson (2021): Nationale Zahlen zur fürsorglichen Unterbringung in der Schweiz: Bestandesaufnahme und Perspektiven – Recensement des placements à des fins d'assistance en Suisse: état des lieux et perspectives. Seite 37 ff.

Unabhängig davon fordert Pro Mente Sana den Einbezug der Betroffenenperspektive im FU-Prozess.²⁶ Insbesondere fordert Pro Mente Sana die systematische Erfassung und Evaluation von Rückmeldungen von Betroffenen nach einer FU, damit dieses Erfahrungswissen nutzbar gemacht werden kann. Dies ist ein erster Schritt hin zu einem lernenden System, bei welchem der interdisziplinäre Austausch sich nicht ausschliesslich unter Fachpersonen abspielt, sondern Erfahrungswissen aus der Perspektive von Betroffenen und unter Mitwirkung von Angehörigen einbezieht.

Pro Mente Sana ist überzeugt, dass die systematische Sammlung, Analyse und Evaluation wesentlich zur Qualitätssicherung, Verbesserung und letztlich Reduktion von fürsorgerischen Unterbringungen führt und Grundlage für weitere wichtige Forschung sein kann.

b) National:

1. Ergänzung Art. 430 ZGB mit der Dokumentationspflicht zur Prüfung milderer Massnahmen

Art. 430 ZGB richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, welche mit dem FU-Entscheid eine hoheitliche Verfügung nach rechtlichen Grundsätzen erlassen. Der Artikel umschreibt die formalen Voraussetzungen mit einem Katalog von Mindestanforderungen (Ort und Datum der Untersuchung, Name Ärztin/Arzt, Befund, Gründe und Zweck der Unterbringung, Rechtmittelbelehrung). Heute fehlt bei den Mindestanforderungen die Dokumentationspflicht zur ultima ratio. Wir bereits ausgeführt, zeigt die Praxis, dass ein solche Dokumentationspflicht grosse Wirkung erzielen kann: Was zu prüfen und zu begründen ist, wird als mögliche alternative Vorgehensweise bewusst und wahrgenommen, ernsthaft geprüft und auch statistisch relevant. Pro Mente Sana stellt die Forderung nach einer Dokumentationspflicht der ultima ratio nicht nur praxisbezogen auf kantonaler Ebene als auch mit einer Ergänzung der bestehenden Verfahrensvorschriften auf Bundesebene in Art. 430 ZGB. Wir ersuchen auch den Kanton Zürich, sich auf Bundeseben für eine entsprechende Ergänzung einzusetzen.

Kapitel V: Fazit

Der vorliegenden Revisionsvorlage des EG KESR mangelt es an Verbesserungsvorschlägen zur FU. Handlungsbedarf in diesem Bereich ist ausgewiesen und geboten. Insbesondere steht der Kanton mit Bezug auf die einweisenden Ärztinnen und Ärzte in der Verantwortung, da er von der Delegationsnorm in Art. 429 ZGB Gebrauch gemacht hat. Die Schwere des Eingriffs in die persönliche Freiheit verlangt eine bestmögliche Qualität bei der Umsetzung der FU.

Zusammenfassend schlägt Pro Mente Sana die folgenden Verbesserungen vor, einerseits zur Qualitätssteigerung von FU-Entscheiden und andererseits für effektiven Rechtsschutz der Betroffenen:

²⁶ Ebenso empfohlen in: Bundesamt für Justiz (2022): Evaluation der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (FU; Art. 426 ff. ZGB). Schlussbericht. Seite 138.

- 4-Augenprinzip unter Mitwirkung einer psychiatrischen Fachärztin/eines psychiatrischen Facharztes, neu § 27 Abs. 3 EG KESR
- Zertifizierung der einweisenden Ärztinnen und Ärzten, neu § 30 EG KESR
- Einführung mobiler Kriseninterventionsteams
- Hinweis auf Rechtsvertretung anstelle Verfahrensbeistand, neu § 35 Abs. 1 lit. b EG KESR
- Einführung eines anwaltlichen Pikettdienstes, neu § 35^{bis} EG KESR
- Finanzierung Vertrauenspersonenpool durch Kanton, neu § 35^{ter} EG KESR
- Nachbesprechung mit Einweisenden zur Qualitätssicherung, neu § 39^{bis} EG KESR
- Dokumentationspflicht der ultima ratio und Einführung Monitoring zur Qualitätssicherung

Abschliessend bitten wir Sie, unsere Anliegen zu berücksichtigen und danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

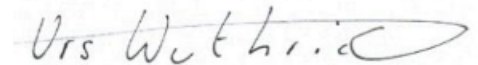
Freundlichen Grüsse



Dr. med. Thomas Ihde-Scholl
Stiftungspräsident



Muriel Langenberger
Geschäftsleiterin



Urs Wüthrich
lic. iur., Rechtsanwalt