

Sitzung vom 1. März 2006

300. Anfrage (Einweisung Psychiatrie)

Kantonsrätin Elisabeth Scheffeldt Kern, Schlieren, sowie die Kantonsräte Peter Schulthess, Stäfa, und Markus Brandenberger, Uetikon am See, haben am 13. Dezember 2005 folgende Anfrage eingereicht:

Die im November veröffentlichte Untersuchung des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums zeigt auf, dass jährlich durchschnittlich 10000 Menschen gegen ihren Willen in eine stationäre psychiatrische Einrichtung eingewiesen werden. Die Studie zeigt zudem aber auch auf, dass in den untersuchten 18 Kantonen relativ grosse Unterschiede bestehen. Gerade der Kanton Zürich weist im interkantonalen Vergleich trotz der gleichen gesetzlichen Grundlage einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Zwangseinweisungen und unfreiwilligen Klinikeintritten auf. Diese interkantonalen Unterschiede lassen sich nicht allein durch die Merkmale der Patientinnen und Patienten erklären.

In diesem Zusammenhang bitten wir um Stellungnahme zu folgenden Fragen:

1. Wie erklärt sich der Regierungsrat den im Vergleich zu andern Kantonen hohen Anteil von Zwangseinweisungen und unfreiwilligen Klinikeintritten im Kanton Zürich? Wie beurteilt er diese Situation?
2. Was kennzeichnet die Praxis im Kanton Zürich im Unterschied z. B. zu der Praxis der beiden Kantone Basel?
3. Bestehen innerhalb des Kantons Zürich zwischen den einzelnen Regionen Unterschiede bezüglich des Anteils an FFE, und wie hoch ist der Anteil aufgeteilt nach Psychiatrieregionen?
4. Wie hoch ist der (nach Regionen unterteilte) Anteil an FFE, welche beim zuständigen Gericht angefochten werden?
5. Wie viele Rekurse werden (nach Regionen unterteilt) gutgeheissen bzw. abgelehnt?
6. Lassen sich Unterschiede mit einer unterschiedlichen Praxis der Rechtsanwendung erklären?
7. Besteht ein kantonaler oder regionaler Erfahrungsaustausch unter den Stellen, welche FFE verfügen können bzw. gerichtlich beurteilen müssen?
8. Besteht nach Ansicht der Regierung ein Zusammenhang zwischen der Gestaltung des ambulanten und des stationären psychiatrischen Angebots und der Anzahl ausgesprochener FFE?

9. Welchen Handlungsbedarf sieht der Regierungsrat, die Praxis im Kanton so zu ändern, dass es weniger Zwangseinweisungen gibt?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Elisabeth Scheffeldt Kern, Schlieren, Peter Schulthess, Stäfa, und Markus Brandenberger, Uetikon am See, wird wie folgt beantwortet:

A. Die fürsorgerische Freiheitsentziehung wird in den Art. 397 a–f des Zivilgesetzbuches (ZGB, SR 210) geregelt und den vormundschaftlichen Behörden übertragen. Sie ist zum Schutz der betreffenden Person und anderer Personen im Umfeld dieser Person vorgesehen: «Eine Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann» (Art. 397a ZGB).

Die Organisation der vormundschaftlichen Behörden und die Regelung des Verfahrens fallen in die Kompetenz der Kantone. Das ZGB räumt den Kantonen auch das Recht ein, für die Fälle, in denen Gefahr im Verzug liegt oder die Person psychisch krank ist, die Zuständigkeit für die fürsorgerische Freiheitsentziehung neben den vormundschaftlichen Behörden zusätzlich anderen geeigneten Stellen einzuräumen.

Die Massnahme der fürsorgerischen Freiheitsentziehung darf nur so lange aufrechterhalten werden, wie es der Zustand der Person erfordert. Wenn die Einweisung auf dem Beschluss einer vormundschaftlichen Behörde beruhte, so befindet auch diese Behörde über die Entlassung, wozu sie im Kanton Zürich den Bericht der Anstaltsleitung einbezieht. Wenn die Einweisung nicht durch eine vormundschaftliche Behörde erfolgte, entscheidet die Anstalt über die Entlassung. Das Verfahren der vormundschaftlichen Behörden und die Rechtsmittel zur Beschwerde der betroffenen Personen sind, unter Vorbehalt von Art. 397e ZGB, kantonale geregelt.

B. Der Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) stützt sich auf die medizinische Statistik der Krankenhäuser. Die medizinische Statistik erfasst die fürsorgerische Freiheitsentziehung jedoch nur, wenn die Einweisung in eine psychiatrische Klinik erfolgt. Alle anderen Einweisungen über eine fürsorgerische Freiheitsentziehung werden von dieser Statistik nicht erfasst. Die Einweisung der Vormundschaftsbehörde muss immer in eine geeignete Anstalt erfolgen;

eine psychiatrische Klinik ist aber nur dann als geeignet zu betrachten, wenn eine psychiatrische Erkrankung oder eine akute Krise vorliegt. Im Falle von Verwahrlosung, Geistesschwäche oder dissozialem Verhalten ist die Psychiatrie nicht die geeignete Einrichtung. Aus diesem Grund sieht das Einführungsgesetz zum ZGB (EG zum ZGB, LS 230) im Kanton Zürich auch vor, dass die Vormundschaftsbehörde über die Einweisung von psychisch Kranken nur unter Beizug eines praxisberechtigten Arztes entscheiden kann (§ 117c EG zum ZGB). Das Obsan schliesst die Zusammenfassung in seinem Bericht mit der Feststellung, dass über die strukturellen Bedingungen der Zwangseinweisungen in der Schweiz keine gesamtheitliche Untersuchung vorliegt; verzichtet jedoch darauf hinzuweisen, dass die verwendeten Daten für einen Vergleich der jeweiligen kantonalen Praktiken der fürsorgerischen Freiheitsentziehung unzulänglich sind.

Zu Frage 1:

In der medizinischen Statistik des Gesundheitsobservatoriums werden auch unfreiwillige Eintritte erfasst, die nicht über eine fürsorgerische Freiheitsentziehung erfolgen. Patientinnen und Patienten, die auf Drängen anderer ohne formelle Verfügung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung gegen ihren Willen in eine Klinik gebracht werden, können sich auf einen Verstoss gegen Art. 28 ZGB berufen. Im Kanton Zürich kommen solche Einweisungen praktisch nicht vor. Wenn im Kanton Zürich eine verstörte Person von anderen ohne ärztliche Verfügung in eine psychiatrische Klinik gebracht und eine zwangsweise Aufnahme tatsächlich in Erwägung gezogen wird, muss die Klinik den Notfallpsychiater aufbieten (vgl. § 117d EG zum ZGB), der auf Grund eigener Beurteilung und eigenen Ermessens eine fürsorgerische Freiheitsentziehung anordnen kann. Mit der Verfügung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung muss zwingend eine Rechtsmittelbelehrung erfolgen. Die Patientin oder der Patient hat das Recht, innerhalb von zehn Tagen von einem Richter angehört zu werden.

Für einen Vergleich der Einweisungspraxis müssen alle unfreiwilligen Eintritte betrachtet werden. Fasst man alle unfreiwilligen Eintritte zusammen, so liegt der Kanton Zürich mit 33,3% nur wenig über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt von 29,1%. Bei den Eintritten, die über eine fürsorgerische Freiheitsentziehung erfolgen, liegt der Kanton Zürich mit 31,8% deutlich über dem Schweizer Durchschnitt von 18,6%. Dieser grosse Unterschied legt die Vermutung nahe, dass in verschiedenen Kantonen unfreiwillige Eintritte ohne fürsorgerische Freiheitsentziehung wahrscheinlich häufiger vorkommen; gesicherte Daten sind aber nicht vorhanden.

Die Unterschiede bei der Gesamtzahl von unfreiwilligen Eintritten in psychiatrische Kliniken zwischen den Kantonen sind sehr gross und schwanken zwischen 2,2% der Eintritte im Kanton Tessin und 51,2% im Kanton Genf (Auswertung Obsan mit Daten des Jahres 2000). Diese Abweichungen lassen sich neben den Unterschieden von Kultur und Tradition massgeblich auf zwei Einflüsse zurückführen. Einerseits bestehen in den Kantonen unterschiedliche Ausführungsbestimmungen zur fürsorgerischen Freiheitsentziehung, andererseits sind die Versorgungsstrukturen unterschiedlich ausgestaltet, was zu einer unterschiedlichen Beanspruchung der in der medizinischen Statistik erfassten psychiatrischen Kliniken führt.

Die Konferenz der kantonalen Vormundschaftsbehörden (VBK) publiziert jährlich in der Zeitschrift für Vormundschaftswesen (ZVW) die schweizerische Vormundschaftsstatistik, beruhend auf den von den einzelnen Kantonen gelieferten Zahlen. Bis zum Jahre 2001 wurden dabei u. a. auch die während des Berichtsjahres neu von den Vormundschaftsbehörden angeordneten Anstaltseinweisungen (Art. 397b Abs. 1 ZGB) erfasst. Angesichts des Umstandes, dass die Erfassungsgrundlagen in den einzelnen Kantonen sehr unterschiedlich waren, erhebt die VKB seit 2001 keine Daten mehr zu Art. 397a ZGB (vgl. dazu ZVW 2/2003, S. 74 ff.). Dementsprechend wird auch im Kanton Zürich seit jenem Zeitpunkt die vormundschaftsbehördlich angeordnete fürsorgerische Freiheitsentziehung nicht mehr statistisch erfasst.

Zu Frage 2:

Auf der Ebene der gesetzlichen Grundlagen bestehen insbesondere Unterschiede darin, ob und wie die Kantone von dem Recht Gebrauch machen, bei Vorliegen einer unmittelbaren Gefahr oder bei psychischer Erkrankung anderen geeigneten Stellen eine Zuständigkeit für die Anordnung einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung zu erteilen. Im Kanton Zürich sind alle praxisberechtigten Ärzte mit eidgenössischem oder gleichwertigem Diplom zu entsprechenden Einweisungen befugt. Im Kanton Basel-Stadt sind neben den Vormundschaftsbehörden die Ärztinnen und Ärzte der Gesundheitsdienste zuständig; zusätzlich kann der Regierungsrat auch Privatärztinnen und -ärzte für zuständig erklären. Im Kanton Basel-Landschaft wird ausdrücklich festgehalten, dass die Vormundschaftsbehörde auch dann für die Anordnung eines fürsorgerischen Freiheitsentzugs zuständig ist, wenn unmittelbar Gefahr im Verzug ist; die praxisberechtigten Ärzte sind dort offenbar nicht zur Einweisung befugt.

Zu Fragen 3 bis 6:

Es besteht keine Statistik darüber, an welchem Ort eine fürsorgerische Freiheitsentziehung angeordnet wird. Man kann jedoch annehmen, dass ein grosser Teil der fürsorgerischen Freiheitsentziehungen am Wohnort der betreffenden Personen verfügt werden. Eine Auswertung der verfügbaren Daten über die Eintritte im Jahr 2004 zeigt, dass sich der Anteil der Einweisungen nach Wohnort der Patientinnen und Patienten mit einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in eine psychiatrische Klinik zwischen den Psychiatrieregionen nur geringfügig unterscheidet.

Psychiatrieregion ¹	Anzahl Eintritte	Anzahl FFE	Anteil FFE
Zürich	3474	978	28,2%
Winterthur	1587	415	26,1%
Oberland	1575	449	28,5%
Unterland	2035	647	31,8%
Horgen	1304	300	23,0%
ausserkantonale	719	135	18,8%
Ausland	84	47	56,0%
Total	10778	2971	27,6%

¹ Zuteilt nach Wohnort der Patientin, des Patienten

Die Anfechtungen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung erfolgen hingegen nicht am Gerichtsstand des Wohnorts der Patientin oder des Patienten, sondern am für den Sitz der Klinik zuständigen Bezirksgericht. Die Anteile der Aufnahmen mit einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung nach dem Standort der Klinik zeigen im Gegensatz zu den Anteilen nach Wohnort grössere Unterschiede. Ein Teil dieser Unterschiede geht darauf zurück, dass Einrichtungen mit einem spezialisierten, überregionalen Auftrag einen geringeren Anteil an Aufnahmen mit einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung aufweisen. Zusätzlich ist zu beachten, dass die Patientenströme der freiwillig eintretenden Patientinnen und Patienten sich nur bedingt mit der Zuteilung zu Psychiatrieregionen decken. Die dabei auftretenden Verschiebungen stellen einen weiteren wichtigen Einflussfaktor auf die unterschiedliche Verteilung der Einweisungen über eine fürsorgerische Freiheitsentziehung dar. Die Anteile an fürsorgerischen Freiheitsentziehungen nach aufnehmenden Kliniken stellt sich wie folgt dar:

Psychiatrieregion ²	Anzahl Eintritte	Anzahl FFE	Anteil FFE
Zürich	4 390	1 057	24,1%
Winterthur	2 102	449	21,4%
Oberland	1 369	471	34,4%
Unterland	1 668	689	41,3%
Horgen	1 249	305	24,4%
Total	10 778	2 971	27,6%

² Nach Standort der aufnehmenden Einrichtung

Der erhöhte Anteil an Einweisungen mit fürsorglicher Freiheitsentziehung in der Psychiatrieregion Unterland ist darauf zurückzuführen, dass ein grosser Teil der freiwillig eintretenden Patientinnen und Patienten der Zürcher Stadtkreise 11 und 12 nicht die nach Psychiatrieregion zuständige Klinik Psychiatrie-Zentrum Hard aufsucht, womit in dieser Klinik der Anteil an Einweisungen über eine fürsorgliche Freiheitsentziehung höher ausfällt.

Die absoluten Zahlen über die von den Bezirksgerichten erledigten FFE-Geschäftsfälle nach Regionen lässt sich der Tabelle 48 des Rechenschaftsberichtes des Obergerichtes entnehmen. Unter Berücksichtigung der kurzen Verfahrensdauer kann die Anzahl der Anfechtungen mit den Eintritten innerhalb eines Jahres in Beziehung gesetzt werden. Für das Jahr 2004 ergibt sich eine durchschnittliche Anfechtungsquote von 20,2%.

Psychiatrieregion	Anzahl FFE-Eintritte	Anfechtungen	Anteil der Anfechtungen
Zürich	1 057	207	19,6%
Winterthur	449	78	17,4%
Oberland	471	112	23,8%
Unterland	689	118	17,1%
Horgen	305	84	27,5%
Total	2 971	599	20,2%

Bei der Berechnung der Anteile nach Regionen ist zu beachten, dass die Zuständigkeitsbereiche der Bezirksgerichte nicht genau mit den Versorgungsregionen übereinstimmen. Die FFE-Anfechtungen der Psychiatrieregion Winterthur werden vom Bezirksgericht Andelfingen und die FFE-Anfechtungen der Psychiatrieregion Oberland (Klinik Schlössli) vom Bezirksgericht Meilen bearbeitet.

Die Art der Erledigungen stellt sich für das Jahr 2004 wie folgt dar:

Gericht	Gutheissung	Abweisung	Rückzug	Gegenstandslos Nichteintreten
Zürich	22	52	67	66
Andelfingen	15	2	37	24
Meilen	22	22	28	40
Bülach	30	12	50	26
Horgen	23	17	24	20
Total	112	105	206	176

Ein augenfälliger Unterschied bei den Erledigungen besteht zwischen den Landregionen und dem Bezirksgericht Zürich, das eine vergleichsweise geringe Anzahl Gutheissungen bzw. eine höhere Anzahl Abweisungen aufweist. Dass aber die geringere Anzahl Gutheissungen beim Bezirksgericht Zürich auf eine unterschiedliche Praxis der Rechtsanwendung zurückzuführen ist, muss eher ausgeschlossen werden, weil die Einheitlichkeit der Rechtsanwendung grundsätzlich über die Rechtsmittel gewährleistet wird. Von den insgesamt 56 vom Obergericht behandelten Berufungen gegen FFE-Entscheide an den Bezirksgerichten wurden im Jahre 2004 jedoch lediglich zwei gutgeheissen. Es kommt dazu, dass bei FFE-Verfahren kaum je Rechtsfragen, sondern vorab Ermessensfragen zu entscheiden sind; diese werden vom Gericht beantwortet, nachdem es in psychiatrisch-medizinischer Hinsicht Fachunterstützung beim psychiatrischen Gutachter eingeholt hat.

Zu Frage 7:

Ein institutionalisierter Erfahrungsaustausch unter Gerichten oder den vormundschaftlichen Behörden zu Fragen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung besteht nicht. Im Rahmen der vom Obergericht betriebenen Weiterbildung wurde für Justizpersonen, die sich mit der fürsorgerischen Freiheitsentziehung befassen, letztmals 2003 zusammen mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema des FFE durchgeführt («Forum Gesundheitsrecht», Freiheitsentziehung; Fürsorge- und Ordnungsrecht im Spannungsfeld des Art. 397a ZGB, Zürich 2004).

Zu Frage 8:

Über die Gesamtzahl ausgesprochener fürsorgerischer Freiheitsentziehungen besteht keine Statistik, da nur die Einweisungen mittels fürsorgerischer Freiheitsentziehung in eine psychiatrische Klinik systematisch erfasst werden. Es ist jedoch anzunehmen, dass in Regionen bzw. Kantonen, in denen keine psychiatrische Klinik verfügbar ist, Personen, die sich oder andere in Gefahr bringen, häufiger in andere, möglichst geeignete Einrichtungen eingewiesen werden.

Zu Frage 9:

Aus Sicht der Rechtspflege ist festzuhalten, dass das Gericht die Eingewiesenen nach ihrem Zustand im Zeitpunkt der Behandlung des Entlassungsgesuches und im Hinblick auf eine noch bestehende Selbst- oder Fremdgefährdung beurteilt. Ein Urteil über die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einweisung steht dem Richter daher in aller Regel nicht zu.

Der Bund schlug im Juni 2003 in seinem Bericht zum Vorentwurf für eine Revision des ZGB im Rahmen der Revision des Vormundschaftsrechts eine Stärkung des Rechtsschutzes sowie die Schliessung von Lücken bei der fürsorgerischen Freiheitsentziehung vor. Das Revisionsvorhaben betrifft in diesem Bereich im Wesentlichen die Einschränkung der ärztlichen Unterbringungszuständigkeit auf vom Kanton als geeignet bezeichnete Ärztinnen und Ärzte, die Befristung der Zurückbehaltung von freiwillig eingetretenen Personen durch die Klinikleitung auf 48 Stunden und die Regelung der Zwangsbehandlung auf Bundesebene. Vor dem Hintergrund, dass es sich bei der fürsorgerischen Freiheitsentziehung um einen äusserst sensiblen Regelungsbereich handelt, begrüsst der Regierungsrat in seiner Vernehmlassung vom 3. März 2004 zuhanden des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements die erwähnten Verbesserungen grundsätzlich. Lediglich in zwei Punkten wurden Vorbehalte angebracht: Bezüglich der Einschränkung der ärztlichen Unterbringungszuständigkeit vertrat der Regierungsrat die Auffassung, die zu Recht geforderte Qualitätssicherung ärztlicher Unterbringungsanordnungen könne unter Verzicht auf die vorgesehenen Einschränkungen auch durch die von den Kantonen zu fördernde Weiterbildung der in Frage kommenden Ärztinnen und Ärzte gewährleistet werden. Im Weiteren regte der Regierungsrat an, die Befristung der Zurückbehaltung durch die Klinikleitung aus Praktikabilitätsgründen nicht auf 48 Stunden, sondern auf höchstens fünf Tage festzulegen.

Mit dem am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Patientinnen- und Patientengesetz (LS 813.13) hat der Kanton Zürich zur Verbesserung der Stellung der Patientinnen und Patienten auf kantonaler Ebene die formalgesetzlichen Grundlagen für Zwangsmassnahmen geschaffen. Darin werden unter anderem auch die Massnahmen genau geregelt, welche die Freiheit der Patientinnen und Patienten einschränken. Massnahmen, welche die Bewegungsfreiheit einschränken, dürfen nach dem Patientinnen- und Patientengesetz nur bei Selbst- oder Drittgefährdung ergriffen werden oder wenn dies für eine Zwangsbehandlung zwingend erforderlich ist. Diese Massnahmen müssen Patientinnen und Patienten oder Dritte vor einer unmittelbaren und ernsthaften Gefahr schützen und sind so kurz wie möglich zu halten. Der Rechtsschutz und das Vorgehen bei Beschwerden richten sich nach den Ausführungsbestimmungen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung.

Zwangsmassnahmen sollen so zurückhaltend wie möglich erfolgen. Im Patientinnen- und Patientengesetz und im EG zum ZGB zur fürsorgerischen Freiheitsentziehung wurden die erforderlichen Grundlagen zu einer angemessenen und zurückhaltenden Anwendung geschaffen. Gleichzeitig muss aber der vom ZGB verlangte Schutz der Patientinnen und Patienten und Dritter gewährleistet werden. Diesem Spannungsfeld zwischen Freiheit und Schutz ist mit grosser Sorgfalt zu begegnen. Die Möglichkeit, eine fürsorgerische Freiheitsentziehung anzuordnen, ist vom Gesetz für Notsituationen vorgesehen, in denen eine Person sich oder andere gefährdet. In diesen Fällen tritt der fürsorgerische Gedanke mit den Werten der persönlichen Autonomie, der Selbstbestimmung und den Rechten Dritter in Konkurrenz. Wenn eine Person auf Grund einer Krise, Verwirrung oder Selbstvernachlässigung das eigene Leben oder dasjenige Dritter in Gefahr bringt, muss der fürsorgerische Gedanke Vorrang haben. Wie aus den statistischen Daten der Obsan-Studie ersichtlich ist, liegt der Kanton Zürich bezüglich unfreiwilliger Eintritte in psychiatrische Kliniken im landesweiten Durchschnitt. Daraus kann abgeleitet werden, dass sowohl bei der Anordnung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung als auch bei ihrer Überprüfung grosse Sorgfalt angewendet wird und kein Handlungsbedarf für zusätzliche sichernde Schritte besteht.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates, die Direktion der Justiz und des Innern sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi