

WBE.2026.84 / Is / jb

Art. 52

Urteil vom 10. März 2026

Besetzung

Verwaltungsrichterin Schircks, Vorsitz
Verwaltungsrichter Di Grassi
Verwaltungsrichterin Schöb
Gerichtsschreiberin i.V. Schläfli
Rechtspraktikant Fankhauser

Beschwerde-
führerin

A._____

Zustelladresse: Psychiatrische Dienste Aargau AG, Königsfelderstrasse 1,
5210 Windisch

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend fürsorgerische Unterbringung
(Klinikeinweisung)

Entscheid von Dr. med. B. _____ vom 24. Februar 2026

Das Verwaltungsgericht entnimmt den Akten:

1.

A._____ wurde mit Entscheid von Dr. med. B._____ vom 24. Februar 2026 mittels fürsorgerischer Unterbringung in die Klinik der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) eingewiesen.

2.

Mit Eingabe vom 4. März 2026 (Eingang gleichentags per E-Mail) erhob A._____ Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid.

3.

Mit Instruktionsverfügung vom 5. März 2026 wurden verschiedene Beweis-anordnungen getroffen. Insbesondere wurde die Beschwerde der Klinik der PDAG zur Erstattung eines schriftlichen Berichts zugestellt. Des Weiteren wurde Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, als Gutachterin bestimmt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 10. März 2026 vorgeladen.

4.

Der seitens der Klinik der PDAG verfasste Bericht vom 6. März 2026 ging am 9. März 2026 beim Verwaltungsgericht ein.

5.

5.1

An der Verhandlung vom 10. März 2026 in den Räumlichkeiten der Klinik der PDAG nahmen die Beschwerdeführerin sowie für die Einrichtung Dr. med. D._____, Leitender Arzt, teil. Zudem war die erwähnte Gutachterin anwesend.

5.2

Nach der Befragung der Beteiligten erstattete die sachverständige Person mündlich das Gutachten.

5.3

Unter Würdigung der gesundheitlichen und sozialen Umstände der Beschwerdeführerin fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches den Beteiligten mit einer kurzen Begründung mündlich eröffnet wurde.

6.

6.1

Das Urteil wurde in der Folge im Dispositiv an die Beteiligten verschickt.

6.2

Mit Eingabe vom 12. März 2026 (Postaufgabe gleichentags) ersuchte die Beschwerdeführerin um Zustellung einer vollständig begründeten Ausfertigung des Urteils.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

I.

Das Verwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen eine fürsorgerische Unterbringung einer volljährigen Person (§ 59 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch vom 27. Juni 2017 [EG ZGB; SAR 210.300]). Es ist folglich zur Beurteilung der Beschwerde gemäss Art. 439 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) gegen den angefochtenen Unterbringungsentscheid zuständig.

Mit der Beschwerde können Rechtsverletzungen, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und Unangemessenheit gerügt werden (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450a Abs. 1 ZGB). Soweit das ZGB und das EG ZGB keine Regelungen enthalten, sind die Bestimmungen der Zivilprozessordnung sinngemäss anwendbar (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450f ZGB).

II.

1.

Gemäss Art. 426 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1). Dabei sind die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

2.

2.1

Bei den im ZGB verwendeten Begriffen der psychischen Störung, der geistigen Behinderung und der schweren Verwahrlosung handelt es sich um Rechtsbegriffe. Sie unterliegen im Grundsatz der Definitionsmacht und Auslegungshoheit der Jurisprudenz. Wo die Begrifflichkeiten jedoch mit der medizinischen Terminologie übereinstimmen, wie bei der psychischen Störung und der geistigen Behinderung, muss die rechtsanwendende Instanz daran gebunden sein (Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.4 vom 14. Januar 2022, Erw. II/2.2.1 mit Hinweisen).

Massgebend ist diesbezüglich die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Kodifikation ICD-10 (bis zur Umsetzung der ICD-11) und darin insbesondere das Kapitel V über psychische Störungen.

2.2

Die Beschwerdeführerin leidet unbestrittenermassen an einer schizoaffektiven Störung (ICD-10 F25.0; vgl. Protokoll der Verhandlung vom 10. März 2026 [nachfolgend: Prot.], S. 3, 10 [Beschwerdeführerin], S. 16 [Gutachterin]; Verlaufsbericht der Klinik der PDAG vom 6. März 2026 [nachfolgend: Verlaufsbericht], S. 1) und damit an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB.

3.

3.1

Allein die Tatsache, dass eine Person an einer psychischen Störung, an geistiger Behinderung oder schwerer Verwahrlosung im Sinne des ZGB leidet, genügt nicht zur Anordnung einer fürsorglichen Unterbringung. Diese einschneidende Massnahme ist nur zulässig, wenn die Personensorge der betroffenen Person unter Berücksichtigung ihrer eigenen Schutzbedürftigkeit und der Belastung der Umgebung sie erfordert und andere, weniger weitgehende Vorkehren nicht genügen (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Kann einer Person die nötige Behandlung oder Betreuung anders erwiesen werden, d.h. mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorglichen Unterbringung, so ist die mildere Massnahme anzuordnen. Die fürsorgliche Unterbringung muss ultima ratio bleiben (vgl. auch: Art. 389 ZGB [Subsidiarität und Verhältnismässigkeit]).

3.2

Gemäss Unterbringungsentscheid schlof die Tochter der Beschwerdeführerin vom 22. auf den 23. Februar 2026 bei der Schwester der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin habe Angst gehabt, dass man sie ins Gefängnis stecken wolle, habe die Tochter aus dem Schlaf gerissen und mit ihr weggehen wollen. Die eigene Wohnung habe die Beschwerdeführerin verlassen, ohne diese abzuschliessen. In der Folge sei die Betroffene freiwillig mit der Polizei in die Klinik der PDAG gegangen, jedoch nicht dortgeblieben. In der eigenen Wohnung habe sie sich misstrauisch und wahnhaft verhalten und die Fenster offengelassen. Die Tochter habe kalt gehabt und mehrfach bei der Tante angerufen, dass die Mutter komische Sachen machen würde. Es habe eine unzureichende Selbstversorgung vorgelegen und die Beschwerdeführerin sei nicht auf die Bedürfnisse der Tochter eingegangen (vgl. Unterbringungsentscheid, S. 2). Gemäss Angaben der Schwester der Beschwerdeführerin war es der Beschwerdeführerin nach den Ferien vom Dezember nicht gut gegangen und es sei immer schlimmer geworden. Die Beschwerdeführerin habe grosse Schlafprobleme gehabt und der Haushalt sei verwahrlost gewesen; vorher sei dies kein Problem gewesen. Die Beschwerdeführerin habe sich mit der Tochter in der Toilette

eingeschlossen, das Fenster sei offen gewesen und die Tochter habe immer wieder gesagt, es sei zu kalt. Die Beschwerdeführerin sei in der Nacht – vor der Einweisung – wach geblieben und habe Selbstgespräche geführt und mit unsichtbaren Sachen gesprochen. Die Tochter habe eine Blasenentzündung bekommen (Prot., S. 7, 9).

Die Beschwerdeführerin bestritt anlässlich der Verhandlung die geschilderten Einweisungsumstände teilweise, räumte aber ein, dass es ihr seit etwa Mitte Februar schlechter gegangen sei. Sie sei am 24. Februar 2026 "extrem" gewesen (Prot., S. 8 ff.).

3.3

Gestützt auf die Akten und die Erkenntnisse der Verhandlung steht fest, dass sich die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der angefochtenen ärztlichen Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung in einem psychotischen Zustand befand, krankheitsbedingt unkontrolliert handelte und damit nicht nur sich selbst, sondern auch die Gesundheit ihrer kleinen Tochter gefährdete. Angesichts des damaligen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin erfolgte die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung zu ihrem Schutz und zur notwendigen Behandlung und Betreuung; die Unterbringung war in ihrem wohlverstandenen Interesse gerechtfertigt. Eine mildere Massnahme (insbesondere eine ambulante Behandlungsvariante) stand aufgrund der damals fehlenden Krankheitseinsicht der Beschwerdeführerin nicht zur Verfügung, weshalb sich die Anordnung auch als verhältnismässig erweist.

4.

4.1

Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB). Dies ist der Fall, wenn die allenfalls noch nötige Betreuung oder Behandlung ambulant erfolgen kann. Eine Entlassung ist somit erst angezeigt, wenn eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitszustands eingetreten ist und ausserdem die notwendige Nachbetreuung ausserhalb der Einrichtung hat organisiert werden können. Dadurch kann ein rascher Rückfall und damit verbunden eine schnelle erneute Klinikeinweisung möglichst verhindert werden (Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht; nachfolgend: Botschaft Erwachsenenenschutz], BBl 2006 7063 Ziff. 2.2.11). Kann einer Person die nötige Sorge anders erwiesen werden, d.h. mit weniger schwerwiegenden Eingriffen als mit einer fürsorgerischen Unterbringung, so muss – wie erwähnt – die mildere Massnahme angeordnet werden (Art. 389 i.V.m. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Bei Gefahr eines sofortigen Rückfalls ist die Entlassung nicht angezeigt (vgl. Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 2010, S. 197, Erw. 4.1).

4.2

4.2.1

Die Beschwerdeführerin beantragte die Entlassung aus der Klinik der PDAG. Sie wünsche sich ein Home-Treatment, um sich wieder um ihre Tochter kümmern zu können, da sie seit zwei Wochen von ihr getrennt sei (vgl. Prot., S. 2, 11).

4.2.2

Die Beschwerdeführerin war in der Klinik phasenweise stark manisch und aggressiv. Am 4. März 2026 musste sie isoliert werden, weil sie einer Pflegerin ins Gesicht gespuckt hatte (Pflegeverlaufsbericht, Eintrag vom 4. März 2026). Gemäss Verlaufsbericht der Klinik besteht aufgrund der aktuell floriden psychotischen Symptomatik mit affektiver Instabilität, paranoiden Vorstellungen sowie deutlicher psychischer Destabilisierung eine klare stationäre Behandlungsbedürftigkeit zur diagnostischen Klärung, medikamentösen Einstellung und Stabilisierung. Aufgrund des Zustandsbilds bestehe auch eine potenzielle Fremdgefährdung, da die Beschwerdeführerin in Belastungssituationen teilweise gereizt und impulsiv reagiere. Bei einer eingeschränkten Realitätsprüfung könne es zu Fehlinterpretationen sozialer Situationen und inadäquaten Reaktionen gegenüber Dritten kommen. Ohne die stationäre Stabilisierung bestehe die Gefahr einer weiteren psychischen Dekompensation mit der Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse und Alltagsstruktur (Verlaufsbericht, S. 1). Anlässlich der Verhandlung führte der Klinikvertreter im Wesentlichen und sinngemäss aus, es gehe der Beschwerdeführerin im Vergleich zur letzten Woche besser, aber es gebe eine deutliche Labilität. Die Beschwerdeführerin wechsele sehr häufig ihre Meinung und sei noch nicht ausreichend stabil, um sich selbst und ihre Tochter zu versorgen. Die Betroffene schlafe aktuell bestenfalls zwei Stunden; der Schlaf müsse sich verbessern, dieser sei das Hauptproblem (Prot., S. 13 ff.).

Die Gutachterin bestätigte anlässlich der Verhandlung die Einschätzung der Klinikvertretung. Es zeige sich ein unbehandeltes Zustandsbild. Die Beschwerdeführerin sei beschleunigt im Denken und Sprechen, mit Konzentrations- und Denkstörungen, ausgeprägten Schlafstörungen und wahnhaften Überzeugungen. Durch die weitere stationäre Behandlung solle die Stabilität wieder hergestellt werden. Die Beschwerdeführerin betone zwar immer wieder, die Medikamente einnehmen zu wollen und anerkenne auch die Diagnose. Die vielen Meinungsumschwünge zeigten aber, dass dies nicht nachhaltig sei. Der Schlaf werde sich mit der Behandlung der Manie verbessern. Aus diesen Gründen sei eine weitere stationäre Behandlung notwendig. Wenn eine (manische) Phase länger nicht behandelt werde, steige die Chronifizierungsgefahr (vgl. Prot., S. 16 f.).

4.2.3

Aufgrund des an der Verhandlung gewonnenen, persönlichen Eindrucks, der Aktenlage, den Aussagen der Klinikvertretung und der Beurteilung der Gutachterin steht fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwar verbessert hat, aber zum aktuellen Zeitpunkt nach wie vor deutlich instabil ist und eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit besteht. Bei Freiwilligkeit oder einer ambulanten Therapie wäre die dringend notwendige regelmässige Behandlung nicht sichergestellt, zumal die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt die Medikation noch nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit einnehmen kann. Aufgrund der aktuell nach wie vor bestehenden floriden psychotischen Symptomatik mit ausgeprägter affektiver Instabilität ist das Risiko gross, dass sich die Beschwerdeführerin einer ambulanten Therapie entziehen würde, obwohl sie grundsätzlich einsehen, dass sie medikamentös behandelt werden muss (vgl. Verlaufsbericht; Prot., S. 12 ff.). Durch die Absetzung der Medikation würde sich die Beschwerdeführerin selbst gefährden, indem sich die Symptome der unzureichend behandelten Manie chronifizieren könnten; zudem kommt vorliegend dem Aspekt der Fremdgefährdung ein erhöhtes Gewicht zu, da die Fürsorge bezüglich der erst fünfjährigen Tochter durch die Beschwerdeführerin im aktuellen Zeitpunkt klarerweise nicht gewährleistet wäre.

Schliesslich würde eine Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung zum gegenwärtigen Zeitpunkt voraussichtlich eine baldige Wiedereinweisung der Beschwerdeführerin in eine psychiatrische Klinik nach sich ziehen. Dies wäre für sie – und ihre Tochter – einschneidender als ein begrenzter weiterer Klinikaufenthalt zur Stabilisierung ihres Gesundheitszustands, welcher ihr die Wiedereingliederung in den Alltag und insbesondere den adäquaten Umgang mit ihrer Tochter wieder ermöglichen könnte. Die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik der PDAG, die eine für die Behandlung und Betreuung der Beschwerdeführerin geeignete Einrichtung darstellt, erweist sich deshalb als gerechtfertigt und nach wie vor als (auch in zeitlicher Hinsicht) verhältnismässig.

4.3

Die Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid von Dr. med. B. _____ vom 24. Februar 2026 ist demzufolge abzuweisen.

III.

Gestützt auf § 37 Abs. 3 lit. b EG ZGB werden in Verfahren betreffend fürsorgerische Unterbringung keine Gerichtskosten erhoben. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

Das Verwaltungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Verfahren ist kostenlos.

3.

Es werden keine Parteikosten ersetzt.

4.

Es wird festgestellt, dass die Entlassungszuständigkeit bis zum 6. April 2026 bei der PDAG und danach beim Familiengericht Q. _____ liegt, sofern das Familiengericht die Entlassungszuständigkeit nicht an die PDAG überträgt.

Zustellung an:

[...]

Beschwerde in Zivilsachen

Dieser Entscheid kann wegen Verletzung von Bundesrecht, Völkerrecht, kantonalen verfassungsmässigen Rechten und interkantonalem Recht in-
nert **30 Tagen** seit Zustellung mit der **Beschwerde in Zivilsachen** beim **Schweizerischen Bundesgericht**, 1000 Lausanne 14, angefochten werden. Die Frist steht still vom 7. Tag vor bis und mit 7. Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August und vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar. Die unterzeichnete Beschwerde muss das Begehren, wie der Entscheid zu ändern ist, sowie in gedrängter Form die Begründung, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt, mit Angabe der Beweismittel enthalten. Der angefochtene Entscheid und als Beweismittel angerufene Urkunden sind beizulegen (Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 [Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110]).

Windisch, 10. März 2026

Verwaltungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Vorsitz:

Gerichtsschreiberin i.V.:

Schircks

Schläfli