

WBE.2026.100

WBE.2026.101 / sp / jb

Art. 59

Urteil vom 20. März 2026

Besetzung

Verwaltungsrichter Cotti, Vorsitz

Verwaltungsrichter Dommann

Verwaltungsrichterin Schöb

Gerichtsschreiber i.V. Stecher

Beschwerde-
führer

A. _____

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend fürsorgerische Unterbringung
(Klinikeinweisung/Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall)

1. Entscheid von Dr. med. B. _____, OSEARA AG,
Gartenstrasse 12, 5600 Lenzburg, vom 15. März 2026
(Klinikeinweisung)
2. Entscheid von C. _____, Oberarzt PDAG, vom 15. März 2026
(Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall)

Das Verwaltungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

A._____ wurde mit Entscheid von Dr. med. B._____, OSEARA AG, vom 15. März 2026 mittels fürsorglicher Unterbringung in die Klinik der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) eingewiesen.

1.2.

Am 15. März 2026 wurde gegenüber A._____ eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall (Isolation) angeordnet (nachträglicher Entscheid von Dr. med. C._____, Oberarzt PDAG, vom 15. März 2026).

2.

Mit Eingabe vom 15. März 2026 (Eingang per E-Mail am 16. März 2026) erhob A._____ Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid und die Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall.

3.

Mit Instruktionsverfügung vom 17. März 2026 wurden verschiedene Beweisanordnungen getroffen. Insbesondere wurde die Beschwerde der Klinik der PDAG zur Erstattung eines schriftlichen Berichts zugestellt. Des Weiteren wurde Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, als Gutachterin bestimmt und es wurde zu einer Verhandlung auf den 20. März 2026 vorgeladen.

4.

Der seitens der Klinik der PDAG verfasste Bericht vom 19. März 2026 ging gleichentags beim Verwaltungsgericht ein.

5.

5.1.

An der Verhandlung vom 20. März 2026 in den Räumlichkeiten der Klinik der PDAG nahmen der Beschwerdeführer sowie für die Einrichtung Dr. med. E._____, 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 des Beschwerdeführers fällte das Verwaltungsgericht das vorliegende Urteil, welches den Beteiligten mit einer kurzen Begründung mündlich eröffnet wurde.

6.

6.1.

Das Urteil wurde am 24. März 2026 im Dispositiv an die Beteiligten verschickt.

6.2.

Mit Eingabe vom 26. März 2026 ersuchte der Beschwerdeführer um Zustellung einer vollständig begründeten Urteilsausfertigung.

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 die angefochtenen Entscheide 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. (WBE.2026.100)

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.

Der Beschwerdeführer leidet unbestrittenermassen an einer paranoiden Schizophrenie (ICD F20.0; Protokoll der Verhandlung vom 20. März 2026 [nachfolgend: Protokoll], S. 8; Bericht der Klinik PDAG vom 19. März 2026 [nachfolgend: Bericht], S. 1). Die an der Verhandlung anwesende Gutachterin stellte diese fachliche Einschätzung nicht in Frage und bestätigt die Diagnose ebenfalls (Protokoll, S. 15).

2.3.

Für das Verwaltungsgericht steht gestützt auf die medizinische Beurteilung des Klinikarztes und der psychiatrischen Gutachterin zusammenfassend fest, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie (ICD F20.0) und somit an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB leidet.

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 fürsorgerischen 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 fürsorgerischen Unterbringung, so ist die mildere Massnahme anzuordnen. Die fürsorgerische Unterbringung muss ultima ratio bleiben (vgl. auch: Art. 389 ZGB [Subsidiarität und Verhältnismässigkeit]).

3.2.

Dem Unterbringungsentscheid vom 15. März 2026 und den Klinikakten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 13. März 2026 einen fünf Kilo schweren [...] von seiner Wohnung auf die Strasse geworfen hatte. In der Folge wurde gleichentags überprüft, ob eine fürsorgerische Unterbringung angezeigt sei. Am 13. März 2026 wurde keine fürsorgerische Unterbringung angeordnet. Der Beschwerdeführer kontaktierte am 15. März 2026 mehrfach telefonisch die Polizei und machte wiederholt wirre Aussagen. In der Folge zeigte der Beschwerdeführer im direkten Kontakt

starke psychotische Stimmungsschwankungen und befand sich in einem Wahn. Es war dem Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt nicht mehr möglich, ein Gespräch zu führen bzw. Fragen zu beantworten (vgl. Unterbringungsentscheid vom 15. März 2026, S. 2). Ebenfalls zeigte der Beschwerdeführer sehr wechselhafte, misstrauische und bedrohliche Verhaltensweisen (Eintrittsgespräch/Vorgespräch der Klinik PDAG vom 15. März 2026 [nachfolgend Eintrittsgespräch/Vorgespräch], S. 1).

Anlässlich der Verhandlung konnte oder wollte der Beschwerdeführer die geschilderten Einweisungsumstände nur teilweise bestätigen bzw. ausführen, er räumte aber ein, dass er auffällig gewesen sei (Protokoll, S. 7).

3.3.

Gestützt auf die Akten und die Erkenntnisse der Verhandlung steht fest, dass sich der Beschwerdeführer 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 Allgemeinheit gefährdete. Angesichts des damaligen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers erfolgte die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung zu seinem Schutz und zur notwendigen Behandlung und Betreuung; die Unterbringung war in seinem wohlverstandenen Interesse gerechtfertigt. Eine mildere Massnahme (insbesondere eine ambulante Behandlungsvariante) stand aufgrund der damals drohenden gesundheitlichen Verschlechterung und der Selbst- und Fremdgefährdung 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, das heisst 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.

Der Beschwerdeführer beantragt die Entlassung aus der Klinik der PDAG. Aufgrund der eingestellten leichten Verbesserung seines Zustands und der erhöhten Medikamentendosierung sei der Beschwerdeführer wieder in einem gefestigten Zustand (Protokoll, S. 8).

4.2.2.

Der Beschwerdeführer zeigte sich in der Klinik phasenweise stark unkooperativ, eskalierend, angetrieben und bedrohlich gegenüber Dritten (Pflegeverlaufsbericht PDAG [nachfolgend: Pflegeverlaufsbericht], S. 1 ff.; Bericht, S. 1 - 2). Am 15. März 2026 musste er isoliert werden, weil es zu mehrfachen verbalen Ausschreitungen gegenüber dem Pflegepersonal sowie weiteren Patienten gekommen sei. Zusätzlich beleidigte der Beschwerdeführer einen Arzt (Pflegeverlaufsbericht, Eintrag vom 15. März 2026, 17.56 Uhr). Gemäss Pflegeverlaufsbericht der Klinik besteht aufgrund des bedrohlichen Verhaltens gegenüber Dritten ein erhöhtes Gewaltrisiko. Zudem liegt eine akute Psychose im Rahmen seiner paranoiden Schizophrenie vor. Die fehlende Kooperation des Beschwerdeführers verunmöglicht zudem im heutigen Zeitpunkt eine ambulante Behandlung. Insgesamt besteht eine klare stationäre Behandlungsbedürftigkeit zur medikamentösen Einstellung und Stabilisierung (vgl. Pflegeverlaufsbericht, S. 1 ff.; Bericht, S. 1 - 2).

Aufgrund des Zustandsbilds kann neben der Fremdgefährdung eine Selbstgefährdung ebenfalls nicht ausgeschlossen werden (Entscheid Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall der Klinik PDAG vom 15. März 2026 [nachfolgend: Entscheid Einschränkung der Bewegungsfreiheit], S. 1; Bericht, S. 1). Ohne die stationäre Stabilisierung bestehe die Gefahr, dass sich der Beschwerdeführer aufgrund seines instabilen Zustands und seiner Wechselhaftigkeit in seinem Alltag unvorhersehbar verhalte (Protokoll, S. 11 - 13). Im Falle einer Entlassung wäre mit einem Abbruch der Behandlung und einer Verschlechterung der Erkrankung zu rechnen (vgl. Protokoll, S. 11). Anlässlich der Verhandlung führte der Klinikvertreter im Wesentlichen und sinngemäss aus, es gehe dem Beschwerdeführer im Vergleich zum Klinikeintritt besser, aber es gebe eine deutliche Instabilität. Ebenfalls habe sich die stark konkretistische Auffassung des Beschwerdeführers gebessert. Der Beschwerdeführer sei jedoch noch nicht ausreichend stabil und zuverlässig, um sich im Alltag konfliktfrei zu bewegen. Man gehe davon aus, dass der Beschwerdeführer die Behandlung aktuell nicht selbständig zuverlässig weiterführen würde (Protokoll, S. 10 - 12).

Die Gutachterin bestätigte anlässlich der Verhandlung die Einschätzung der Klinikvertretung. Es zeige sich ein noch nicht ausreichend stabilisiertes Zustandsbild. Beim Beschwerdeführer seien die Symptome seiner Erkan-

kung in den vergangenen Jahren immer wieder präsent gewesen, sowie auch beim Klinikeintritt vom 15. März 2026. Der Beschwerdeführer mache zusammenhangslose Äusserungen und nehme die Medikamente unzuverlässig, was aufzeige, dass noch keine ausreichende Besserung eingetreten sei. Da dem Beschwerdeführer die Ausweisung aus seiner Wohnung drohe bzw. die Anfechtung der Wohnungskündigung bevorstehe, sieht die Gutachterin die Gefahr eines psychotischen Rückfalls, ausgelöst durch Stress, als erhöht an. Durch die weitere stationäre Behandlung solle die Stabilität wieder hergestellt und die unklare Wohnsituation geklärt werden. Die Zuverlässigkeit und der verantwortungsbewusste Umgang mit der Medikation müsse besser werden. Durch eine zu erwartende Fehldosierung bzw. nicht vorschriftsgemässe Einnahme sowie eine nicht ärztlich angeordnete Kombination der Medikation erhöhe sich wiederum die Rückfallgefahr. Aus diesen Gründen sei eine weitere stationäre Behandlung notwendig (Protokoll, S. 15 - 18).

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 des Beschwerdeführers 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 der Beschwerdeführer krankheitsbedingt die Medikation noch nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit einnehmen kann.

Aufgrund der aktuell nach wie vor bestehenden psychotischen Symptomatik mit ausgeprägter Instabilität ist das Risiko gross, dass der Beschwerdeführer einer ambulanten Therapie nicht zuverlässig nachkommen würde, obwohl er grundsätzlich einsieht, dass er medikamentös behandelt werden muss (Protokoll, S. 6 ff.).

Durch die unregelmässige Einnahme oder Absetzung der Medikation würde sich der Beschwerdeführer selbst gefährden, indem sich die Symptome der unzureichend behandelten paranoiden Schizophrenie verschlechtern könnten.

Schliesslich würde eine Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung zum gegenwärtigen Zeitpunkt voraussichtlich weitere Konflikte mit Dritten und folglich eine baldige Wiedereinweisung des Beschwerdeführers in eine psychiatrische Klinik nach sich ziehen. Dies wäre für ihn einschneidender als ein begrenzter weiterer Klinikaufenthalt zur Stabilisierung seines Gesundheitszustands, welcher ihm die Wiedereingliederung in den Alltag und insbesondere den adäquaten Umgang mit Dritten wieder ermöglichen könnte. Die Fortsetzung der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik der PDAG,

die eine für die Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers 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._____, Lenzburg, vom 15. März 2026 ist demzufolge abzuweisen.

III. (WBE.2026.101)

1.

Gemäss Art. 438 i.V.m. Art. 383 Abs. 1 ZGB darf eine Einrichtung die Bewegungsfreiheit einer urteilsunfähigen Person nur einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen. Die Massnahme muss dazu dienen, eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden (Ziff. 1) oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen (Ziff. 2).

Für den ersten Fall (Ziff. 1) wird vorausgesetzt, dass mit der Massnahme auf eine aussergewöhnliche Situation reagiert werden muss. Erforderlich ist eine ernsthafte, erhebliche, gegenwärtige bzw. zumindest unmittelbar bevorstehende Gefahr. Die Gefährdung kann sowohl physischer (Gewalt, Weglaufen etc.) als auch psychischer Art (Belästigungen etc.) sein. Für Dritte ist eine ernsthafte Gefahr namentlich zu bejahen, wenn sich ein aggressives Verhalten der betroffenen Person gegenüber dem Personal der Einrichtung oder Mitpatientinnen und Mitpatienten manifestiert, das beispielsweise bis zur Drohung mit Gewalt bzw. bis zu körperlichen Angriffen gehen kann. Im letzteren Fall (Ziff. 2) ist das Mass an Verständnis und Toleranz, das von anderen Bewohnern und Bewohnerinnen der Einrichtung verlangt werden kann, entscheidend. Erforderlich ist eine Intensität der Störung, die sich in einer unerträglichen Weise auf die ganze Gemeinschaft in der Einrichtung auswirkt. Von einer schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens ist auszugehen, wenn das Verhalten der betroffenen Person die Freiheit der anderen Personen in einer Weise beeinträchtigt, die ein Zusammenleben mit ihr verunmöglicht. Das trifft namentlich dann zu, wenn eine Person sich anhaltend der Lebensweise in der Einrichtung widersetzt, in der sie wohnt. Dies gilt beispielsweise für lautstarkes Verhalten, verbale oder anderweitige Aggressivität oder auch für das Herumwerfen von Gegenständen. Sodann ist zu prüfen, ob der Grundsatz der Verhältnismässigkeit hinreichend beachtet wurde (Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.199–202/210/2011 vom 24. Mai 2022, Erw. III/1 m.w.H.).

Soweit das Gesetz in Art. 383 Abs. 1 ZGB die Urteilsunfähigkeit der betroffenen Person verlangt, kann das Kriterium der Urteilsunfähigkeit bei der Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts jedoch

keine Geltung beanspruchen (AGVE 2013, S. 86, Erw. 5.6; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2021.172–176 vom 25. Mai 2021, Erw. III/1). Demzufolge kann vorliegend offen gelassen werden, ob der Beschwerdeführer bezüglich der Notwendigkeit und Umsetzung der bewegungseinschränkenden Massnahmen urteilsfähig war oder nicht.

2.

2.1.

Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall (Isolation) vom 15. März 2026 wurde mit dem Vorliegen einer Selbstgefährdung, ernsthaften Fremdgefährdung und schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens begründet. Konkret wurde dargelegt, der Beschwerdeführer sei sehr beleidigend, abwertend, innerlich angespannt, bedrohlich und wechselhaft. Er verhalte sich insgesamt sehr unkooperativ. Es sei zu wiederholten Ausschreitungen gegenüber dem Pflegepersonal sowie anderen Patienten und Patientinnen gekommen. Der Beschwerdeführer zeige sich zudem äusserst provokativ, nicht führbar und sei dysphorisch. Das Ziel der Massnahme bestand in der Reizabschirmung, Beruhigung sowie Vorbeugung von Verletzungen. Zur Verhältnismässigkeit der Massnahme wurde angeführt, dass bei Fortdauern des Zustandes ohne Reizabschirmung von einer Fremdgefährdung auszugehen sei und eine Selbstgefährdung nicht ausgeschlossen werden könne. Die geschlossene Isolation dauerte vom 15. März 2026 von 16.20 Uhr bis zum 16. März 2026 bis 11:57 Uhr (Entscheid Einschränkung der Bewegungsfreiheit, S. 1 f.; Pflegeverlaufsbericht, Eintrag 15. März 2026, 17:56 Uhr und Eintrag vom 16. März 2026, 11:57 Uhr).

2.2.

Angesprochen auf die von Dritten beschriebene Bedrohlichkeit gab der Beschwerdeführer anlässlich der Verhandlung an, es sei für ihn nicht nachvollziehbar, wieso man ihn als bedrohlich, wechselhaft oder misstrauisch wahrgenommen habe. Zur Isolation selbst nahm er keine Stellung (Protokoll, S. 8).

2.3.

Der an der Verhandlung anwesende Klinikarzt führte zur Notwendigkeit der im Notfall vorgenommenen Einschränkung der Bewegungsfreiheit aus, der Beschwerdeführer sei nicht zu beruhigen gewesen und dass das Verhalten als selbst- und fremdgefährdend eingeschätzt wurde (Protokoll, S. 12).

2.4.

Für das Verwaltungsgericht ist ausreichend erstellt, dass sich der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitpunkt psychotisch, angetrieben, provokativ, bedrohlich und weder führbar noch absprachefähig zeigte. Er befand sich in einem psychischen Ausnahmezustand, der ihn aufgrund der bestehenden Wechselhaftigkeit und Bedrohlichkeit als nicht einschätzbar er-

scheinen liess. Dadurch drohte nicht nur eine konkrete Gefahr für die involvierten Personen und damit eine ernsthafte Fremdgefährdung, sondern der Beschwerdeführer störte durch sein bedrohliches und provozierendes Verhalten gegenüber weiteren Patienten und Patientinnen und Mitarbeitenden auch das Gemeinschaftsleben auf der Station erheblich. Daher ist es nachvollziehbar, dass er zur Reizabschirmung und Beruhigung sowie zur Vorbeugung von Verletzungen notfallmässig in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt wurde, um eine weitere Eskalation zu verhindern und Dritte vor allfälligen psychotisch-aggressiven Fehlhandlungen zu bewahren. Dafür war die Massnahme zweifellos geeignet. Es ist zudem nicht ersichtlich, welche weniger einschneidenden Massnahmen hätten ergriffen werden können, um einerseits Dritte vor dem Beschwerdeführer zu schützen und andererseits einer schweren Störung des Gemeinschaftslebens entgegenzuwirken. Namentlich ist die Dauer der Isolation, die rund 19.6 Stunden aufrechterhalten wurde, bis sich der Beschwerdeführer ausreichend beruhigt hatte, nicht als übermässig lang einzustufen. Schliesslich war die notfallmässige Isolation dem Beschwerdeführer angesichts der überwiegenden Interessen von Drittpersonen am Schutz ihrer körperlichen Integrität und des Gemeinschaftslebens auch zumutbar, zumal sie seine persönliche Freiheit nicht stärker beeinträchtigte, als es erforderlich war. Im Ergebnis ist die notfallmässige Anordnung der Einschränkung der Bewegungsfreiheit vom 15. März 2026 somit als verhältnismässig zu beurteilen und daher nicht zu beanstanden.

3.

Die Beschwerde gegen die Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall vom 15. März 2026 ist folglich ebenfalls abzuweisen.

4.

Schliesslich wird festgestellt, dass die Frist betreffend die Entlassungszuständigkeit nicht bis zum 26. April 2026 bei der PDAG liegt, sondern nur bis zum 25. April 2026. Danach liegt die Entlassungszuständigkeit beim Familiengericht Q._____, sofern das Familiengericht die Entlassungszuständigkeit nicht an die PDAG überträgt. Die Frist wurde im bereits zugestellten Urteilsdispositiv vom 20. März 2026 (vgl. Urteilsdispositiv, Dispo-Ziff. 4) somit offensichtlich unrichtig festgelegt und ist zu berichtigen (Art. 439 Abs. 3 und Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 334 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272]).

IV.

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.

1.1.

Die Beschwerde gegen den Unterbringungsentscheid von Dr. med. B._____, OSEARA AG, vom 15. März 2026 wird abgewiesen (WBE.2026.100).

1.2.

Die Beschwerde gegen den Entscheid von C._____, Oberarzt PDAG, vom 15. März 2026 betreffend die Einschränkung der Bewegungsfreiheit im Notfall wird abgewiesen (WBE.2026.101).

2.

Das Verfahren ist kostenlos.

3.

Es werden keine Parteikosten ersetzt.

4.

Es wird festgestellt, dass die Entlassungszuständigkeit bis zum 25. 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 innert **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, 20. März 2026

Verwaltungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Vorsitz:

Gerichtsschreiber i.V.:

i.V.

i.V.

Cotti

Stecher