



## REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau  
Telefon zentral 062 835 12 40  
regierungsrat@ag.ch  
www.ag.ch/regierungsrat

### A-Post Plus

Nationale Kommission zur Verhütung  
von Folter (NKVF)  
Frau Prof. Dr. Martina Caroni  
Präsidentin  
Schwanengasse 2  
3003 Bern

3. Juli 2024

### **Bericht über den Besuch im Zentrum Forensische Psychiatrie Stationär (ZFPS) der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP) der Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) am 8. und 9. Mai 2023; Stellungnahme**

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren Kommissionsmitglieder

Vielen Dank für den ausführlichen und informativen Bericht über Ihren Besuch im Zentrum Forensische Psychiatrie Stationär (ZFPS) der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP) der Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) am 8. und 9. Mai 2023.

Der Regierungsrat des Kantons Aargau zeigt sich erfreut darüber, dass die NKVF die Mitarbeitenden des ZFPS als sehr engagiert und respektvoll im Umgang mit den Patientinnen und Patienten erlebt hat.

Er nimmt zu den einzelnen Punkten in Ihrem Bericht wie folgt Stellung und formuliert entsprechende Massnahmen:

#### **1. Stellungnahme des Regierungsrats zu Ihrem Bericht vom 20. Dezember 2023**

##### **Zu den Ziffern 1–6 ('I. Einleitung')**

Keine Bemerkungen.

##### **Zu den Ziffern 7–14 ('A. Einleitende Bemerkungen', 'a. Station KFP 1')**

Befindet sich eine Person in Untersuchungshaft und benötigt sie gleichzeitig aus medizinisch-psychiatrischer Sicht eine medizinische Behandlung, besteht zwangsläufig ein Zielkonflikt zwischen dem Strafverfahren und der medizinischen Behandlung. Die Bedürfnisse sind grundsätzlich als gleichwertig einzustufen, so dass kein Bedürfnis Vorrang vor dem anderen hat. Sie sind vielmehr im Einzelfall sachgerecht gegeneinander abzuwägen.

Ob eine Einzelhaft in der Station KFP 1 gerechtfertigt ist, hängt insbesondere vom Haftgrund der Kollisionsgefahr ab. Nur wenn diese vorliegt, rechtfertigt sich die Einzelhaft, sofern sie auch aufgrund der Schwere der vorgeworfenen Tat angezeigt ist. Andernfalls soll eine Untersuchungshaft in der Station KFP 1 nicht in Einzelhaft erfolgen.

Die PDAG überarbeitet die Haus- und Stationsordnung der Station KFP 1, um organisatorisch bedingte Einschlusszeiten auf ein Minimum zu reduzieren und den Patientinnen und Patienten auf der KFP 1 (ausser bei forensisch-psychiatrischer Indikation für eine Isolation) ein milieutherapeutisches Gruppensetting zu ermöglichen. Das Behandlungsteam der Station KFP1 wird innerbetrieblich durch

das Leitungsteam unterstützt und erhält externe Supervision, um die Anforderungen eines milieutherapeutischen Settings unter Hochsicherheitsbedingungen umsetzen zu können. Das Leitungsteam der Station ist neu triadisch (ärztlich – psychotherapeutisch – pflegerisch) zusammengesetzt.

Um Patientinnen und Patienten im stationären Massnahmenvollzug (Art. 59 Schweizerisches Strafgesetzbuch [StGB]), die aufgrund besonderer Gefährlichkeit und erschwerter Behandelbarkeit über die Station KFP 1 eintreten, einen möglichst raschen Übertritt auf eine spezifische Massnahmenstation zu ermöglichen, unternimmt die PDAG im Neubau Umbauarbeiten (Nachrüstung Intensivversorgungszimmer auf den Stationen KFP-2 und KFP-3). Die Umbauarbeiten erfolgen trotz damit einhergehender erheblicher betrieblicher und finanzieller Belastungen.

**Zu den Ziffern 15–16** ('b. Stationen KFP 2 bis KFP 6')

Keine Bemerkungen.

**Zu den Ziffern 17–20** ('c. Vulnerable Personengruppen', 'i. Minderjährige')

Es handelt sich in diesen Fällen regelmässig um Jugendliche, die aufgrund eines Delikts in Untersuchungshaft sind, bei denen es sich aber zeigt, dass die Person nicht hafterstehungsfähig ist und dringend einer medizinischen Versorgung bedarf. Es muss dann zwischen der Unterbringung in einer Strafvollzugsanstalt (ohne medizinische Versorgung) und der Unterbringung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (ohne entsprechende Sicherheitsstruktur) entschieden werden, weil es im Kanton Aargau und auch schweizweit an einem ausreichenden Angebot im Bereich der geschlossenen jugendpsychiatrischen Forensik fehlt. Ausserdem ereignen sich solche Fälle auch in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen. Die Behörden (beispielsweise die Polizei) sind ausserhalb der üblichen Bürozeiten darauf angewiesen, die Patientinnen und Patienten (vorübergehend) rasch und unkompliziert zu platzieren.

Im Kanton Aargau gibt es keine stationäre Jugendforensik. Dies führt zu schwierigen Situationen auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wo bei forensischen Fällen die notwendigen Sicherheitsstrukturen fehlen. Die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) verfügen über eine geschlossene forensische Abteilung für Jugendliche. Allerdings bestehen dort lange Wartelisten, womit sie in der Regel keine Option für die Unterbringung von nicht hafterstehungsfähigen Jugendlichen aus dem Kanton Aargau darstellt. Insbesondere rasche Notfallplatzierungen sind nicht möglich. Die Erwachsenenforensik nimmt nur im äussersten Notfall Minderjährige auf, und dies nur für sehr kurze Dauer, weil es sich bei der Erwachsenen- und der Jugendforensik um zwei sehr unterschiedliche Fachbereiche mit spezifischer Ausbildung handelt. Es handelt sich um einzelne Jugendliche zwischen 15 und 17 Jahren (sechs im Jahr 2021, davon vier in der Station KFP 1). Deren Aufenthaltsdauer betrug in allen Fällen maximal zwei bis drei Tage.

Der Zielkonflikt in der Untersuchungshaft, der sich aus den Bedürfnissen nach Sicherung der Person und genügender medizinischer Versorgung im Bedarfsfall ergibt, ist in der konkreten Situation schwer lösbar. Dies gilt insbesondere auch deshalb, weil das gesellschaftliche Bedürfnis nach Sicherung nach einem Delikt und das individuelle Bedürfnis nach medizinischer Versorgung als gleichwertig zu erachten sind. Weil geschlossene Plätze der Jugendforensik im Kanton Aargau nicht vorhanden sind und eine Realisierung mit verschiedenen Problemen behaftet wäre, ist die Aufnahme von Jugendlichen in der Erwachsenenforensik im absoluten Ausnahmefall weiterhin erforderlich. Der Regierungsrat schliesst sich dieser Haltung an.

Die PDAG hat für diese Fälle ein Konzept erarbeitet, das sicherstellt, dass die Betroffenen in der KFP 1 von kinder- und jugendpsychiatrischem Fachpersonal der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) mitbetreut werden und der Aufenthalt möglichst kurzgehalten wird.

### **Zu den Ziffer 21** ('c. Vulnerable Personengruppen', 'ii. Frauen')

Bei der KFP 4 handelt es sich um eine geschlechtergemischte Station.

Vor dem Hintergrund der Anregungen des Besuchs des Unterausschusses zur Verhütung von Folter (SPT) der Vereinten Nationen (UN) im Jahr 2019 in der KFP der PDAG wurde die Errichtung einer spezifischen Frauenstation 2022/23 im Rahmen einer Arbeitsgruppe geprüft. Die Arbeitsgruppe hat unter Berücksichtigung aktueller Forschungsergebnisse festgestellt, dass reine Frauenstationen in der Psychiatrie ein Anachronismus sind und auch in der forensischen Psychiatrie gemischtgeschlechtliche Stationen bei Patientinnen und Patienten eine bessere Akzeptanz und bessere Behandlungsergebnisse in Bezug auf die psychosoziale Reintegration haben. Die KFP der PDAG hat sich daher gegen die Einrichtung einer reinen Frauenstation entschieden.

Die Station KFP 4 kümmert sich jedoch schwerpunktmässig um Frauen im ZFPS. Die baulichen Gegebenheiten berücksichtigen den gemischtgeschlechtlichen Charakter (eigene Waschräume für Frauen und Männer). Das Personal ist in Bezug auf genderspezifische Behandlungsaspekte geschult. Ausserdem hat die KFP ein neues Konzept "Sexualität in der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP)" erarbeitet, welches grundsätzlich das Bedürfnis nach Sexualität bei langjährig im geschlossenen Setting untergebrachten Menschen bejaht, aber auch Anweisungen zum Schutz der Patientinnen und Patienten vor sexuellen Übergriffen beinhaltet.

### **Zu den Ziffern 22–23** ('c. Vulnerable Personengruppen', 'iii. Fürsorgerische Unterbringung')

Zivilrechtlich untergebrachte Patientinnen und Patienten kann die PDAG in Ausnahmefällen auch in der KFP 1 unterbringen. Voraussetzung ist jedoch immer ein sehr hohes Fremdaggressionspotenzial, welches das besondere Sicherheitsdispositiv der KFP 1 erfordert. Seit 2021 hat die PDAG keine fürsorgerisch untergebrachten Patientinnen und Patienten in die KFP 1 überwiesen. Der Regierungsrat ist mit der aktuellen Handhabung in der PDAG grundsätzlich einverstanden. Zivilrechtlich untergebrachte Patientinnen und Patienten quartiert die PDAG immer nur in Ausnahmefällen, wenn ein hohes Fremdaggressionspotenzial besteht und maximal für 24 Stunden in der KFP 1 ein. Die PDAG sorgt dabei dafür, dass es zu keiner Durchmischung von zivilrechtlich und strafrechtlich untergebrachten Personen in der KFP 1 kommt.

Die PDAG ist sich der hohen Sensibilität dieses Themas bewusst. Unter keinen Umständen darf eine liberale Allgemeinpsychiatrie ("open doors") mit einer vermehrten Forensifizierung fürsorgerisch untergebrachter Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Fremdgefährdungspotenzial einhergehen. Die allgemeinpsychiatrische Klinik (KPP) und die KFP haben diesbezüglich Kooperationen vereinbart, die durch gemeinsame Fallbesprechung eine Verlegung fürsorgerisch untergebrachter Patienten in der KFP weitgehend vermeiden sollen. Der Leistungsauftrag der KFP für die Behandlung gefährlicher Patienten in einer fürsorgerischen Unterbringung (FU) bezieht sich mithin auf eine ganz spezifische Situation. Diese betrifft Patientinnen und Patienten, die beispielsweise nach einer (zeitlich begrenzten) Massnahme für junge Erwachsene (Art. 61 StGB) aus dem Massnahmenvollzug trotz fortbestehender hoher Gefährlichkeit entlassen werden müssen. Diese Patientinnen und Patienten werden dann mangels Alternativen mit einer FU psychiatrisch hospitalisiert. Für derartige Ausnahmefälle behält sich die KFP 1 eine Aufnahme im FU-Status vor.

### **Zu den Ziffern 24–35** ('B. Materielle Aufenthaltsbedingungen', 'a. Station KFP 1')

Zur Ziffer 25: Der Regierungsrat begrüsst die Empfehlung der NKVF, die Privatsphäre im Duschbereich durch Verpixelung und durch Milchglas im Eingangsbereich zu schützen. Diese Massnahmen sind mit verhältnismässig geringen Investitionskosten umsetzbar. Die PDAG wird diese Massnahmen voraussichtlich noch im laufenden Jahr umsetzen.

Zur Ziffer 26: Auf das Anbringen eines Lichtschalters oder von Steckdosen in der KFP 1 hat die PDAG zur Vermeidung von Verletzungen bewusst verzichtet. Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass bei einer Interessensabwägung dem Interesse an der Vermeidung von Unfällen ein höheres Gewicht

als der Selbstbestimmung zur unmittelbaren Steuerung des Lichts durch die Patientinnen und Patienten zukommen muss. Hinzukommend berücksichtigt das Personal die Wünsche der Patientinnen und Patienten, das Licht ein- oder auszuschalten, grundsätzlich immer zeitnah. Der Regierungsrat erachtet somit eine Anpassung als nicht notwendig.

Was die Öffnung des Fensters betrifft, ist der Regierungsrat der Ansicht, dass sich diese in der KFP 1 nicht öffnen lassen dürfen, um Stürze aus den unvergitterten Fenstern oder das Herauswerfen von Gegenständen zu verhindern. Aufgrund der sehr wirkungsvoll arbeitenden Lüftungs- und Klimatisierungsanlage ist in den Zimmern der KFP 1 zudem jederzeit eine einwandfreie Luftqualität sichergestellt. Bei der KFP 1 handelt es sich zudem um einen relativen neuen Gebäudekomplex. Der Trend, dass sich in neueren öffentlichen und privaten Gebäuden Fenster von beispielsweise Büros oder Hotelzimmern nicht öffnen lassen, hat auch vor der KFP 1 nicht Halt gemacht. Nach Ansicht des Regierungsrats besteht kein Handlungsbedarf. Der Regierungsrat begrüsst, dass die PDAG bereits an einer neuen Lösung für die Folie an den Scheiben und der Verbesserung der Sicht nach aussen arbeitet.

Zur Ziffer 28: Der Regierungsrat ist der gleichen Meinung wie die NKVF, dass die Medienwand als eine der wenigen Beschäftigungsmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten in der Station KFP 1 stets funktionstüchtig sein sollte. Die PDAG steht im Kontakt mit dem Lieferanten. Ziel ist es, dass sich Defekte in Zukunft jeweils möglichst zeitnah beheben lassen. Technische Störungen können leider nie komplett ausgeschlossen werden.

Zur Ziffer 29: Hier ist es im Sinne des Regierungsrats, dass die PDAG den Patientinnen und Patienten nach Möglichkeit das Tragen der eigenen Kleidung ermöglicht. Ausserhalb psychiatrischer Krisensituationen soll es Patientinnen und Patienten ermöglicht werden, eigene Kleider zu tragen und persönliche Gegenstände auf dem Zimmer zu haben. Der Abschluss der Überarbeitungen durch die KFP ist für das vierte Quartal 2024 vorgesehen. Wenn aus Gründen der Selbst- oder Fremdgefährdung das Tragen von nicht reissfester Kleidung erforderlich ist, müssen die Patientinnen und Patienten nach Ansicht des Regierungsrats jedoch die von der Station KFP 1 abgegebene Kleidung tragen.

Die PDAG prüft im Rahmen der Überarbeitung der spezifischen Konzepte und Weisungen, den Patientinnen und Patienten im Alltag (auch auf der KFP 1) das Tragen der eigenen Kleidung zu ermöglichen, wobei insbesondere die Einhaltung des hohen Sicherheitsstandards der Station zu gewährleisten ist. Wenn aus Gründen akuter Selbst- oder Fremdgefährdung das Tragen von nicht reissfester Kleidung erforderlich ist, müssen die Patienten nach Ansicht des Regierungsrats jedoch die von der Station KFP 1 abgegebene Kleidung tragen.

Zur Ziffer 31: Was den Innenhof betrifft, begrüsst der Regierungsrat die Feststellung der NKVF, dass bereits erste Massnahmen umgesetzt wurden, um den Einblick auf den Innenhof von den Fluren des ersten und zweiten Stockwerks zu verunmöglichen. Andere Vorschläge (Möglichkeit für sportliche Aktivitäten, Sitz- und Ruhemöglichkeiten, Schutz vor Witterungseinflüssen, Zugang zur Natur beziehungsweise zu Grünflächen) sind jedoch (bau-) technisch und logistisch nicht immer umsetzbar.

Die KFP 1 ist bestrebt, den Anspruch an eine Hochsicherheitsabteilung und das Bedürfnis psychisch kranker Menschen nach einer Sicherheit und Geborgenheit vermittelnden Atmosphäre miteinander zu vereinbaren, auch wenn dies schwierig ist, und bis anhin nicht immer gelingt. Mittels Sichtschutzfolien wurde dafür gesorgt, dass der Spazierhof von der KFP 1 nicht von den darüberliegenden Stationen einsehbar ist (und umgekehrt auch die Patientinnen und Patienten in den oberen Stockwerken vor Blicken der Patientinnen und Patienten im Spazierhof der KFP 1 geschützt sind). Es bleibt eine wichtige Aufgabe, den Spazierhof der KFP 1 neu so zu gestalten, dass der Aufenthalt den internationalen Standards entspricht.

Eine Umgestaltung des Innenhofs ist angedacht, sobald die Innenräume verbessert werden konnten. Die entsprechende Umgestaltung berücksichtigt die PDAG im Budgetposten "Betriebe, Bau und Liegenschaften 2025".

Ein Transfer von Patientinnen und Patienten der KFP 1 in den Tiefgarten des Altbaus ist aus Sicherheitsgründen leider nicht umsetzbar (lange Transferwege durch Korridore, in denen ein hohes Risiko des Zugangs zu gefährlichen Gegenständen besteht, Integration des Tiefgartens in den Altbaukomplex, dessen Gebäudehülle nur mittlere Sicherheit aufweist).

Zur Ziffer 33: Die NKVF erhielt Kenntnis von Patientinnen und Patienten, die während ihres Aufenthalts im Innenhof gefesselt waren und die Spazierzeit in Anwesenheit von mehreren Mitarbeitenden des Sicherheitsdiensts verbrachten. Der Regierungsrat erachtet dies – wie die NKVF – als erniedrigende Behandlung. Diese Behandlung war jedoch gemäss dem aktuellen Kenntnisstand des zuständigen Departements Gesundheit und Soziales aus Sicherheitsgründen für Patientinnen und Patienten und Personal ausnahmsweise geboten, weil vom besagten Patienten ein erhebliches Fremdgefährdungsrisiko ausging. Die Station KFP 1 hat weder ein Interesse, Personen zu fesseln, noch permanent durch den Sicherheitsdienst zu begleiten. Der Kanton Aargau führt die PDAG auf der Spitalliste 2020 Psychiatrie. Aufgrund Ihres Leistungsauftrags muss die PDAG alle Personen mit Wohnsitz im Kanton Aargau aufnehmen. Weiter muss die Station KFP 1 strafrechtlich beziehungsweise strafprozessrechtlich zugewiesene Personen einquartieren. Unter den Patientinnen und Patienten befinden sich auch solche, die sich in ausserordentlich schlechter psychischer Verfassung befinden. Weil auch sie Anspruch darauf haben, sich ins Freie begeben zu können, lassen sich die von der NKVF beschriebenen Szenen leider auch in Zukunft nicht gänzlich verhindern.

Zur Ziffer 34: Der tägliche Spaziergang, der ein fundamentales Grundrecht von Personen im Freiheitsentzug ist, muss ungeachtet der organisatorischen Voraussetzungen während mindestens einer Stunde pro Tag gewährleistet sein.

Hier scheint es sich nach Auskunft der PDAG um ein Missverständnis zu handeln. Die tägliche Stunde Aufenthalt an der frischen Luft wird auf der KFP 1 immer gewährleistet. Das Team ist aber bemüht, mehr als dies zu ermöglichen, was je nach personeller Situation nicht immer gewährleistet werden kann.

Das Departement Gesundheit und Soziales besteht im Rahmen seiner Aufsichtspflicht darauf, dass die KFP 1 die täglichen Spaziergänge konsequent gewährleistet (siehe Massnahmen).

Zur Ziffer 35: Die NKVF empfiehlt dringend, die Station KFP 1 ausschliesslich als Kriseninterventionsabteilung zu nutzen und Aufenthalte von mehreren Tagen zu vermeiden. Falls aufgrund des psychischen Gesundheitszustands ein längerer Aufenthalt nötig ist, ist ein angepasster, gelockerter Tagesablauf in Erwägung zu ziehen. Aus Sicht des Regierungsrats ist dies konsequent umzusetzen. Die Aufsichtsbehörde (Departement Gesundheit und Soziales) steht mit der PDAG in Kontakt. Ziel ist es, die Station KFP 1 ausschliesslich als Kriseninterventionsabteilung zu nutzen.

Die Nachrüstung der Intensivversorgungszimmer (IVZ) auf den Stationen KFP 2 und KFP 3 wird dazu einen substantiellen Beitrag leisten. Dennoch möchte der Regierungsrat auch folgenden Aspekt nennen: Die KFP 1 ist aktuell die Station mit den schweizweit strengsten Sicherheitsstandards in einer forensisch-psychiatrischen Klinik. Die KFP 1 kann daher bei Patientinnen und Patienten Behandlungsversuche anbieten und durchführen, die anderweitig als unbehandelbar gelten und bei denen die Verwahrung droht. Die PDAG konnte im vergangenen Jahr zwei solcher Patienten über einen längeren Aufenthalt auf der Station KFP 1 eine erfolgreiche Einbindung in eine therapeutische Massnahme ermöglichen. Dadurch konnte sie die drohende Verwahrung schwer chronisch kranker Patientinnen und Patienten abwenden. Der Regierungsrat erachtet diese Behandlungen als ausserordentlich wichtig. Er unterstützt diese Behandlungsoption im Rahmen der rechtsstaatlichen Voraussetzungen.

**Zu den Ziffern 36–38** ('B. Materielle Aufenthaltsbedingungen', 'b. Stationen KFP 1 bis KFP 6')

Zur Ziffer 37: Der Regierungsrat unterstützt grundsätzlich die Empfehlung der NKVF, das Aufhängen von persönlichen Fotos und Bildern an den Wänden zu erlauben sowie eine erweiterte Sicht nach aussen zu ermöglichen. Weil das Aufhängen von Bildern und Fotos auf der Türinnenseite bereits heute erlaubt ist, erachtet der Regierungsrat das Aufhängen von Bildern an allen Wänden als nicht zwingend erforderlich. Nach Ansicht des Regierungsrats ist es Sache der PDAG, das Aufhängen von Bildern zu regeln. Er wird der PDAG in diesem Zusammenhang keine Vorgaben machen.

**Zu den Ziffern 41–42** ('C. Psychiatrische Behandlung und therapeutische Angebote')

Aus Sicht der NKVF wie auch des Regierungsrats kann nur in Ausnahmefällen und bei hohen Sicherheitsbedenken seitens der Ärztin oder des Arztes eine Untersuchung in Sicht-, aber ausser Hörweite, von Dritten stattfinden. Die NKVF schreibt in ihrem Bericht selbst, dass sie nur "(...) Kenntnis von einzelnen Fällen von Personen in der KFP 1 (...)" erhielt, bei denen die Arztvisite der Pikettärztinnen und Pikettärzte am Wochenende durch die Türklappe erfolgte. Der Regierungsrat darf aktuell davon ausgehen, dass es sich hierbei um Fälle handelte, bei denen aufgrund der hohen Sicherheitsbedenken ausnahmsweise die Arztvisite durch die Türklappe erfolgte. Derartige Situationen ereignen sich in Einzelfällen, wenn Dienstärzte mit den Patientinnen und Patienten sowie den Gegebenheiten in der KFP 1 nicht vertraut sind. Die PDAG ist bestrebt, die Diensteführung in Bezug auf die Tätigkeit in der KFP zu verbessern. Es besteht somit für den Regierungsrat kein Handlungsbedarf.

**Zu den Ziffern 43–45** ('a. Behandlungspläne')

Keine Bemerkungen.

**Zu den Ziffern 46–48** ('b. Therapeutische Angebote')

Zur Ziffer 48: Die NKVF ist der Ansicht, dass die sehr eingeschränkten Beschäftigungsmöglichkeiten und Therapien in der KFP 1 zur restriktiven Atmosphäre der Station beitragen, weshalb eine Aufenthaltsdauer von wenigen Tagen in dieser Station nicht überschritten werden darf. Bei ausnahmsweise längerer Aufenthaltsdauer müssen den betroffenen Patientinnen und Patienten mehr Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden. Der Regierungsrat begrüsst diesen Ansatz der NKVF. Bereits heute ist die KFP 1 darauf ausgerichtet, dass der Aufenthalt in der KFP 1 nur wenige Tage dauert. Wenn ein Aufenthalt länger dauert, stellt die KFP 1 den betroffenen Patientinnen und Patienten auch mehr Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Somit besteht aktuell kein Handlungsbedarf.

**Zu den Ziffern 50–52** ('D. Freiheitsbeschränkende Massnahmen', 'a. Geschlossene Abteilungen')

Zur Ziffer 51: Wie die NKVF vertritt auch der Regierungsrat den Standpunkt, dass Rückverlegungen aus anderen Stationen der ZFPS in die Station KFP 1 aus Disziplinar- und Sicherheitsgründen zu vermeiden sind und wenn, dann nur aus medizinischen Gründen und in Ausnahmefällen erfolgen sollen. Die KFP betreibt kein Disziplinarwesen. Entsprechend gibt es keine Verlegungen oder andere Massnahmen im Sinne von Disziplinarmaßnahmen. Fehlverhalten wird konsequent therapeutisch aufgearbeitet. Allfällige Verlegungen erfolgen stets aus Sicherheitsgründen und/oder zum Schutz des Stationsmilieus der Massnahmenstationen.

Bereits heute sind Rückverlegungen in die KFP 1 aus anderen Stationen selten und erfolgen nur in Ausnahmefällen. Ein Einschreiten durch die kantonale Aufsichtsbehörde erscheint aktuell nicht angezeigt.

Zur Ziffer 52: Die erwähnte Situation ergab sich nicht im Sinne einer Kollektivstrafe, sondern als notwendige Sicherheitsmassnahme bis zur Klärung einer allfälligen Involviertheit anderer Patientinnen und Patienten in den möglichen Fluchtversuch. Sie wurde baldmöglichst wieder aufgehoben.

Wie die NKVF vertritt auch der Regierungsrat die Meinung, dass Kollektivstrafen unzulässig sind. Das Departement Gesundheit und Soziales wird im Rahmen seiner Aufsichtspflicht das Thema weiterverfolgen und gegebenenfalls gegenüber der PDAG Massnahmen anordnen.

**Zu den Ziffern 53–54:** ('b. Medizinische Massnahmen ohne Zustimmung oder in Notsituation')

Keine Bemerkungen.

**Zu den Ziffern 55–60** ('c. Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit', 'i. Fixierungen')

Zur Ziffer 58: Der Regierungsrat ist nicht nur der Auffassung, dass Zwangsmassnahmen regelmässig auf ihre Verhältnismässigkeit und Notwendigkeit überprüft werden, sondern, dass sie auch ausführlich dokumentiert werden müssen. Weil gemäss den Ausführungen der NKVF den Dokumenten der PDAG nicht entnommen werden könne, dass die KFP 1 Evaluationen der einzelnen Fixierungen durchgeführt hatte, wird das Departement Gesundheit und Soziales im Rahmen der Aufsicht die Dokumentierungen prüfen. Bei Unvollständigkeit der Dokumentierungen wird das Departement Gesundheit und Soziales die PDAG anweisen, dass die KFP 1 zukünftig die Evaluation von Fixierungen lückenlos schriftlich festhält. Die KFP wird das gesamte Personal diesbezüglich schulen. Die Klinikleitung wird vermehrt Kontrollen vornehmen.

Die PDAG überarbeitet die Weisungen zur Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen und zur Medikation gegen den Willen des Betroffenen sowie den Standard der Intensivversorgungszimmer (IVZ).

Zur Ziffer 60: Auf Fixierungen sollte möglichst verzichtet werden. Der Regierungsrat hat wie die NKVF Informationen, dass die Handhabung bereits zeitnah PDAG-intern besprochen wurde und neu auf alternative Methoden der Deeskalation zurückgegriffen wird. In den anderen Kliniken der PDAG sind Fixierungen nur noch sehr selten, weil alternative Methoden angewendet werden. Somit besteht aktuell kein Handlungsbedarf.

Die KFP, insbesondere die KFP 1, hat im Vergleich zu anderen Kliniken der PDAG oft mit einer anderen, besonders gewaltbereiten Klientel zu tun. Bei diesen Patientinnen und Patienten kann Gewalttätigkeit über längere Zeiträume hinweg anhalten. Die KFP wird daher auch weiterhin in Ausnahmefällen auf klassische Fixierung zurückgreifen müssen. Aus Sicherheitsgründen ist es wichtig, dass auch die Defixierung kontrolliert erfolgen kann. Die KFP prüft regelmässig, ob eine Differenzialindikation möglich ist, bei der in gewissen Fällen auch mildere Massnahmen zum Einsatz kommen könnten.

**Zu den Ziffer 61** ('ii. Isolationen')

Die Dokumentation der Isolationen ist aus Sicht des Regierungsrats zentral. Der Regierungsrat unterstützt die Empfehlung der NKVF, das Klinikinformationssystem zwecks Nachvollziehbarkeit der Dauer anzupassen.

**Zu den Ziffern 62–67** ('E. Sicherheit')

Zur Ziffer 64: Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass der Beizug der Polizei weiter spitalintern nach lokaler Notwendigkeit situativ erfolgen sollte. Weiterhin soll die KFP 1 die Polizei jedoch aufgrund des klinikinternen Sicherheitsdiensts nur in Ausnahmefällen beiziehen, wie dies heute bereits erfolgt.

Die PDAG und die Kantonspolizei Aargau führen bereits ein Register über derartige Einsätze (in allen Kliniken), das mindestens einmal jährlich gemeinsam evaluiert wird, bei Bedarf auch häufiger.

Zur Ziffer 66: Was die Leibesvisitationen durch das Pflegepersonal betrifft, sollte nach Ansicht des Regierungsrats, wie von der NKVF empfohlen, eine klare Trennlinie zwischen den Aufgabenbereichen der Sicherheit und der Gesundheit gezogen werden, sofern dies logistisch machbar ist. Insgesamt erachtet der Regierungsrat die fehlende strikte Trennung als wenig problematisch, weil sie in



## 2. Vorgesehene Massnahmen

Der Regierungsrat beziehungsweise das sachzuständige Departement Gesundheit und Soziales hat gegenüber der PDAG folgende Massnahmen angeordnet:

1. Die PDAG muss die Haus- und Stationsordnung der Station KFP 1 überarbeiten, um organisatorisch bedingte Einschusszeiten auf ein Minimum zu reduzieren, und um den Patientinnen und Patienten auf der KFP 1 (ausser bei forensisch-psychiatrischer Indikation für eine Isolation) ein milieutherapeutisches Gruppensetting zu ermöglichen.
2. Die PDAG hat das Konzept konsequent umzusetzen, welches sicherstellt, dass die Betroffenen in der KFP 1 von kinder- und jugendpsychiatrischem Fachpersonal der KJP mitbetreut werden und dass der Aufenthalt möglichst kurzgehalten wird.
3. Die PDAG hat die konsequente Vermeidung der Unterbringung von FU-Patienten in der KFP sicherzustellen. Ausnahmefälle (siehe Ziffern 22–23) hat sie ausführlich zu begründen und zu dokumentieren.
4. Das Personal muss den Wünschen der Patientinnen und Patienten, das Licht ein- oder auszuschalten, grundsätzlich immer zeitnah nachkommen (bereits umgesetzt).
5. Die PDAG hat Milchglasfolien an den Scheiben der Duschen in der Station KFP 1 anzubringen (bereits umgesetzt).
6. Die PDAG hat die Verpixelung der Aufnahmen der Videokamera des Duschbereichs in der Station KFP 1 umzusetzen.
7. Die PDAG hat die permanente Funktion der Medienwand durch zeitnahe Behebung der technischen Fehlfunktionen sicherzustellen.
8. Die PDAG hat die zeitnahe Umsetzung der spezifischen Konzepte und Weisungen anzugehen, um den Patientinnen und Patienten im Alltag (auch auf der KFP 1) das Tragen der eigenen Kleidung zu ermöglichen.
9. Die PDAG hat Sichtschutzfolien anzubringen, damit der Spazierhof der KFP 1 nicht von den darüberliegenden Stationen einsehbar ist und umgekehrt (bereits umgesetzt).
10. Die PDAG hat Mittel dem Budgetposten "Betriebe, Bau und Liegenschaften 2025" zuzuweisen, um die Umgestaltung des Spazierhofs der KFP 1 noch im Jahr 2025 zu realisieren, damit der dortige Aufenthalt den internationalen Standards entspricht.
11. Die PDAG hat organisatorische Massnahmen umzusetzen, damit der tägliche Spaziergang ohne Ausnahmen stattfindet. Temporärer Personalmangel darf nicht als Grund für die Nichtdurchführung des täglichen Spaziergangs herangezogen werden (bereits umgesetzt).
12. Die PDAG hat die Station KFP 1 grundsätzlich ausschliesslich als Kriseninterventionsabteilung zu nutzen, mit den aus medizinischen und sozialen Erwägungen begründeten Ausnahmen (siehe Ziffer 35).
13. Die PDAG muss gleichzeitige Zurückstufungen der Lockerungsstufen für alle Patientinnen und Patienten ("Kollektivstrafen") per sofort zwingend ausführlich begründen und dokumentieren. Kollektivstrafen sind grundsätzlich nicht zulässig.
14. Die PDAG hat die regelmässige Überprüfung und Anpassung sowie die ausführliche Begründung und Dokumentation jeder einzelnen Zwangsmassnahme sicherzustellen. Dies gilt insbesondere auch bei Fixierungen.



15. Das Departement Gesundheit und Soziales weist die PDAG an, eine Anpassung des Klinikinformationssystems zwecks Nachvollziehbarkeit der Dauer der Isolationen vorzunehmen.
16. Bei Leibesvisitationen muss die PDAG ein zweiphasiges Vorgehen explizit in den internen Konzepten und Merkblättern verankern (bereits umgesetzt).

### Fazit

Der Regierungsrat bedankt sich bei der NKVF für die Feststellungen, Empfehlungen und Hinweise und ist mit der Veröffentlichung der vorliegenden Stellungnahme einverstanden.

Im Rahmen der verschiedenen Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Kliniken der PDAG wird der Regierungsrat beziehungsweise das aufsichtsrechtlich zuständige Departement Gesundheit und Soziales bis Jahresende 2024 die vorstehend unter Ziffer 2 aufgeführten Massnahmen mit der PDAG besprechen und die Umsetzung konsequent verfolgen sowie bei Verzögerungen in der Umsetzung Massnahmen anordnen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats



Dr. Markus Dieth  
Landammann



Joana Filippi  
Staatsschreiberin

Kopie

- Psychiatrische Dienste Aargau AG, Prof. Dr. med. Markus Béchir, Verwaltungsratspräsident, Königsfelderstrasse 1, 5210 Windisch