

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: NA110033-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin
lic. iur. M. Stammbach und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Wili.

Urteil vom 23. August 2011

in Sachen

A. _____,

Gesuchstellerin und Berufungsklägerin,

vertreten durch Beiständin X. _____,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Y. _____,

sowie

B. _____,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend **Zwangsmassnahmen**

Berufung gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirkes Horgen vom 8. Juli
2011 (FF110059)

Erwägungen:

1. Sachverhalt / Prozessgeschichte

1.1 Die Berufungsklägerin wurde am 22. Juni 2011 infolge von Selbstgefährdung im Rahmen eines psychotischen Zustandsbildes bei bekannter paranoider Schizophrenie mittels einer fürsorglichen Freiheitsentziehung gestützt auf Art. 397a ff. ZGB vom Stadtärztlichen Dienst C._____ in die B._____ (nachfolgend Klinik) eingewiesen (act. 6). Der Eintritt erfolgte, weil die Mietwohnung der Berufungsklägerin an diesem Tag nach vorangehender Kündigung zwangsgeräumt wurde, was die Berufungsklägerin nicht zu akzeptieren schien (act. 6 und act. 13).

1.2 Ein dagegen erhobenes Entlassungsgesuch der Berufungsklägerin vom 22. Juni 2011 wurde vom Einzelgericht des Bezirkes Horgen mit Urteil vom 1. Juli 2011 abgewiesen (act. 40 im Verfahren NA110032). Daraufhin erhob die Berufungsklägerin Berufung, welche sie sodann aber wieder zurückzog, weshalb das Berufungsverfahren mit Beschluss der Kammer vom 13. Juli 2011 abgeschrieben wurde (act. 40 im Verfahren NA110032).

1.3 Mit Schreiben vom 1. Juli 2011 teilte die Klinik der Berufungsklägerin mit, dass für eine Verbesserung ihres Zustandes eine Zwangsmedikation verordnet werde, wobei eine medikamentöse Einstellung auf F._____ (...) vorgenommen werde. Dieses Medikament werde ihr als Schmelztablette einmal täglich angeboten. Sollte sie die Medikamenteneinnahme ablehnen, müsste ihr F._____ in die Gesässmuskulatur injiziert werden (act. 13). Gleichentags stellte die Berufungsklägerin bei der Vorinstanz ein Gesuch um gerichtliche Beurteilung der Zwangsmedikation (act. 1).

1.4 Mit Verfügung vom 6. Juli 2011 lud die Vorinstanz zur Hauptverhandlung auf den 8. Juli 2011 vor und bestellte Dr. med. D._____ als Gutachterin (act. 2). In der Verhandlung vom 8. Juli 2011 wurde die Berufungsklägerin angehört und es wurde das psychiatrische Gutachten mündlich erstattet (vgl. Prot. I S. 6 ff.). Mit Urteil vom 8. Juli 2011 bewilligte die Vorinstanz der Berufungsklägerin

die anlässlich der Hauptverhandlung beantragte unentgeltliche Prozessführung und bestellte ihr in der Person von Rechtsanwalt lic. iur. Y. _____ einen unentgeltlichen Vertreter. Im Weiteren wies sie das Gesuch um Aufhebung der Anordnung einer medikamentösen Zwangsbehandlung ab, genehmigte die von der Klinik angeordnete Zwangsmedikation und erteilte einer allfälligen Berufung die aufschiebende Wirkung (act. 16).

1.5 Mit Eingaben vom 13. und 18. Juli 2011 erhob die Berufungsklägerin gegen dieses Urteil innert Frist Berufung und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Urteils sowie die Aufhebung der angeordneten Zwangsmedikation. Ferner stellte sie auch für das Berufungsverfahren den Antrag um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung von Rechtsanwalt lic. iur. Y. _____ als unentgeltlicher Rechtsvertreter (act. 22 und act. 24).

1.6 Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-20). Mit Beschluss vom 22. Juli 2011 wurde der Berufungsklägerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt lic. iur. Y. _____ als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt. Zugleich wurde der Verfahrensbeteiligten Frist angesetzt, um die Berufung zu beantworten (act. 27).

1.7. Mit Eingabe vom 8. August 2011 nahm die Verfahrensbeteiligte zur Berufungsschrift Stellung (act. 30).

2. Zwangsmedikation

2.1 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt die medikamentöse Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die körperliche und geistige Integrität, mithin eine Verletzung von Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK dar und betrifft die menschliche Würde (Art. 7 BV) zentral (BGE 127 I 6 E. 5 S. 10; 130 I 16 E. 3 S. 18). Nebst der erforderlichen gesetzlichen Grundlage, die mit den §§ 24 ff. des Zürcher Patientinnen- und Patientengesetzes vom 5. April 2004 (PatientenG) gegeben ist (BGer, 5A_792/2009 vom 21. Dezember 2009 E. 4), verlangt der Eingriff gemäss Art. 36 BV eine vollständige und umfassende Interessenabwägung (BGer, 5A_38/2011 vom 2. Februar 2011 E. 3.1).

2.2 Eine Zwangsmedikation gegen den Willen eines Patienten ist gemäss § 24 Abs. 1 lit. a PatientenG zulässig, wenn sich der Patient in fürsorgerischer Freiheitsentziehung befindet. Wie erwähnt, wurde die Berufungsklägerin am 22. Juni 2011 per fürsorgerische Freiheitsentziehung in die Klinik eingewiesen.

2.2.1 In diesem Zusammenhang hielt die Berufungsklägerin in der Berufungsschrift dafür, die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Freiheitsentziehung seien nicht mehr gegeben. Sie halte sich nur in der Klinik auf, weil sie realisiert habe, dass sie ansonsten kein Dach über dem Kopf hätte und weil sie Therapien besuche. Hätte sie eine Wohnung, so wäre sie wie bereits im vergangenen April aus der fürsorgerischen Freiheitsentziehung zu entlassen. Aus diesem Grund sei die Voraussetzung von § 24 Abs. 1 lit. a PatientenG nur in formeller Hinsicht gegeben (act. 24 S. 2 f.).

2.2.2 Die erst kürzlich durchgeführte gerichtliche Überprüfung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung im Verfahren FF110054 ergab, dass diese notwendig und verhältnismässig ist. Die gegen das entsprechende bezirksgerichtliche Urteil vom 1. Juli 2011 erhobene Berufung zog die Berufungsklägerin denn auch wieder zurück (vgl. act. 38 und act. 40 im Verfahren NA110032). Die Überprüfung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist ferner nicht Gegenstand dieses Verfahrens. Die Berufungsklägerin befindet sich somit nach wie vor in einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung, weshalb die Voraussetzung gemäss § 24 Abs. 1 lit. a PatientenG gegeben ist.

2.3 Nach § 26 Abs. 2 lit. a PatientenG ist eine länger dauernde medikamentöse Zwangsbehandlung zulässig, wenn sie nach Massgabe des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert ist und die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht werden kann. Die medizinische Indikation als Voraussetzung einer Zwangsbehandlung verweist auf die anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst. Die angeordnete Therapie muss nach dem derzeitigen medizinischen Wissensstand eine bzw. die angebrachte Reaktion auf die Krankheit der betroffenen Person sein. Dabei ist den verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten ein Ermessensspielraum zuzugestehen.

2.3.1 Nach Meinung der behandelnden Ärzte und der Gutachterin besteht bei der Berufungsklägerin ein psychotisches Zustandsbild bei bekannter paranoider Schizophrenie, was dazu führt, dass ihre Urteilsfähigkeit eingeschränkt ist, sie die Realität verkennt und in einer eigenen Welt lebt. Sie ist insbesondere auch nicht krankheits- und behandlungseinsichtig (Prot. I S. 6 und act. 5). Offenbar hatte sich der Zustand der Gesuchstellerin seit dem Eintritt bis zur Hauptverhandlung nicht gebessert (Prot. I S. 9 und act. 5).

2.3.2 Die Klinik kündigte der Berufungsklägerin mit Schreiben vom 1. Juli 2011 eine medikamentöse Zwangsbehandlung an (act. 13). Dies mit der Begründung, die Berufungsklägerin habe während ihres bisherigen stationären Aufenthaltes jegliche Therapie, insbesondere die Einnahme von Medikamenten abgelehnt. Sie sei der Auffassung gewesen, dass sie keine Behandlung brauche und auch keine neue Wohnform gesucht werden müsse, weil sie wieder in ihre bisherige Wohnung zurückkehren werde. Sie sei der wahnhaften Überzeugung, dass sie durch die anwesenden Personen bezüglich ihrer Wohnsituation angegangen werde. Die Urteilsfähigkeit der Berufungsklägerin sei krankheitsbedingt eingeschränkt, so dass es ihr nicht möglich sei, sich auf die neue Lebenssituation einzustellen und entsprechende Schritte zur Gewährleistung ihrer eigenen Selbstfürsorge in die Wege zu leiten. Die Berufungsklägerin sei nicht krankheits- und behandlungseinsichtig. Der selbstgefährdende Zustand der Berufungsklägerin habe sich nicht verbessert und das werde sich ohne neuroleptische Medikation auch längerfristig nicht ändern. Die Einnahme von F._____ (...) sei deshalb dringend notwendig, um die wahnhaften Symptome und Überzeugungen der Berufungsklägerin zu reduzieren. Die Behandlung mit F._____ sei überdies geeignet, weil die Berufungsklägerin in der Vorgeschichte bereits erfolgreich damit behandelt worden sei (act. 5, act. 7 und act. 13). Anlässlich der vorinstanzlichen Hauptverhandlung führte der Oberarzt med. prakt. E._____ für die Klinik ergänzend aus, dass man sich vorliegend auch deshalb für das Neuroleptikum F._____ entschieden habe, weil nach der Erfahrung mit der Berufungsklägerin F._____ gut vertragen werde und es rasch wirke, so dass die psychotische Symptomatik zurückgehe. Damit werde die Berufungsklägerin im Zusammenhang mit der Klärung der Wohnsituation kooperativ und es wäre eine Einsichtigkeit gegeben, so dass auch

eine Umstellung auf eine freiwillige Behandlung und allenfalls auf ein anderes Medikament gemacht werden könne (Prot. I S. 11 f.).

2.3.3 Auch nach Ansicht der Gutachterin lebt die Berufungsklägerin in einer eigenen Welt und verkennt die Realität, insbesondere in Bezug auf ihre Wohnung (Prot. I S. 9). Die Gutachterin bestätigt, dass sich diese Situation während des bisherigen stationären Aufenthaltes nicht geändert habe. Eine Änderung könne auch alleine mit Kunst-, Physio- oder Ergotherapien nicht erzielt werden (Prot. I S. 11). Ohne Behandlung mit Neuroleptika würde die Berufungsklägerin voraussichtlich auf der Strasse enden und hätte nur eine eingeschränkte Möglichkeit, für sich selbst zu sorgen. Daran könne auch die Beiständin nichts ändern. Die Unterstützung der Beiständin habe bereits nach der letzten Entlassung der Berufungsklägerin, als es darum ging, die Kündigung der Wohnung zu akzeptieren und etwas Neues zu suchen, nicht den erhofften Erfolg gehabt (Prot. I S. 9 f.). Deshalb sei auch aus ihrer Sicht eine Zwangsmedikation angezeigt, damit die Berufungsklägerin aus der Klinik entlassen werden könne (Prot. I S. 10). Die Behandlung mit F. _____ sei wegen der Hauptnebenwirkung, der Gewichtszunahme, problematisch. Bei langfristiger Anwendung könnten auch Sekundärschäden verursacht werden. Allerdings spreche im Gegensatz zum Medikament G. _____, das keine solche Nebenwirkung habe, die gute Erfahrung und die raschere Wirkung für F. _____ (Prot. I S. 11).

2.3.4 Im Rahmen der persönlichen Befragung der Berufungsklägerin durch die Vorinstanz konnten keine abweichenden Erkenntnisse gewonnen werden. Die Berufungsklägerin äusserte sich zu Fragen nach ihren konkreten Lebensumständen, zu ihrer Gesundheit sowie zur Behandlung wenig konkret und vor allem dahingehend, dass das alles Privatsache sei, sie keine Beiständin habe und die Wohnungssituation sehr kompliziert sei (Prot. I S. 8 und S. 12). Auf die Frage, ob sie überhaupt ein Medikament benötige, verweigerte sie die Antwort (Prot. I S. 7 f.). Demgegenüber betonte sie, dass sie alternative Therapien besuche und das gut finde (Prot. I S. 8). Der Vertreter der Berufungsklägerin ergänzte anlässlich der Hauptverhandlung, dass die Wirkung der Zwangsmedikation zu relativieren sei, weil die Berufungsklägerin die Medikamente nach einer Entlassung ohne-

hin nicht freiwillig einnehmen werde. Zudem sei die Wohnsituation auch ohne Medikation lösbar, sie stelle bloss eine Frage der Wohnungssuche dar (Prot. I S. 13).

2.3.5 Die Beiständin der Berufungsklägerin bestätigte ferner bereits im Vorfeld der Hauptverhandlung anlässlich eines Telefongesprächs vom 7. Juli 2011 gegenüber der Vorinstanz, dass die Berufungsklägerin sie als Beiständin und damit verbunden jegliche Hilfestellung und Bemühungen ihrerseits zur Wohnungssuche ablehne (act. 4).

2.3.6 Vor diesem Hintergrund beurteilte die Vorinstanz die beabsichtigte Zwangsmedikation mit F._____ als medizinisch indiziert (act. 26 S. 3 ff.) In der Berufungsschrift vom 18. Juli 2011 lässt die Berufungsklägerin dagegen vorbringen, dass es ungewiss sei, ob das Medikament ihre Einsichtsfähigkeit verändern würde (act. 24 S. 3 f.). Durch den Rechtsvertreter liess sie weiter vorbringen, die alternativen Therapien würden Wirkung zeigen und hätten sie zur Einsicht gebracht, dass sie in der Klinik gut aufgehoben sei, sie nicht in die frühere Wohnung werde zurückkehren können, sie sich mit ihrer Situation auseinandersetzen und während des Klinkaufenthaltes mit der Beiständin ihre Wohnsituation werde klären müssen. Es bestünden somit Fortschritte (act. 24 S. 4 f.). Zudem lässt sie erneut geltend machen, dass ihr Wohnproblem mit der Medikation nicht gelöst werde. Die Beiständin habe es bisher einfach unterlassen, eine Wohnung zu suchen und anzubieten. Dass sie eine solche nicht annehmen würde, sei eine reine Hypothese (act. 24 S. 3).

2.3.7 Die Klinik bestätigt demgegenüber in ihrer Stellungnahme zur Berufungsschrift vom 8. August 2011 die bereits im Anzeigeschreiben vom 1. Juli 2011 sowie vor der Vorinstanz gemachten Darstellungen und betont, dass sich der psychische Zustand der Berufungsklägerin auch in der Zwischenzeit in keiner Weise verändert habe. Insbesondere hätten die bisherige Behandlung auf der Basis von aktivierenden Therapien und ärztlichen Gesprächen zu keiner Zustandsveränderung geführt (act. 30 S. 2). Die Berufungsklägerin zeige noch immer keine Einsicht und gebe weiterhin an, bei Austritt wieder in ihre Wohnung zurückkehren zu wollen (act. 30 S. 1). Der psychische Zustand der Berufungskläge-

rin lasse es auch weiterhin nicht zu, dass sich diese auf eine neue Lebenssituation einstellen und entsprechende Schritte zur Gewährleistung ihrer Selbstfürsorge in die Wege leiten könne. Im Falle einer Entlassung sei davon auszugehen, dass die Berufungsklägerin in ihre bisherige (also: frühere) Wohnung zurückkehren wolle und sich dort für ihr vermeintliches Recht einsetzen werde. Dabei sei fremd- und selbstgefährdendes Verhalten sehr wahrscheinlich (act. 30 S. 3). Für die Verbesserung des Zustandes sei eine medikamentöse Behandlung dringend notwendig (act. 30 S. 2).

2.3.8 Entgegen den Vorbringen der Berufungsklägerin gilt somit weiterhin das von der Klinik und der Gutachterin bereits vor Vorinstanz übereinstimmend Ausgeführte. Der Zustand der Berufungsklägerin hat sich auch durch alternative Behandlungsmethoden nicht verändert. Die Berufungsklägerin zeigt sich – auch soweit sie sich selbst äussert – uneinsichtig bezüglich ihrer Krankheit und ihrer Wohnsituation. Danach präsentiert sich auch die Ablehnung einer neuen Wohnung nicht bloss als Hypothese und die Berufungsklägerin setzt sich mit der Wohnproblematik nicht auseinander. Eine Verbesserung des Zustandes der Berufungsklägerin kann nur durch eine medikamentöse Behandlung erreicht werden; eine solche erscheint von daher notwendig. Ferner ist nach der bisherigen konkreten Erfahrung mit der Berufungsklägerin bekannt, dass F._____ eine relativ rasche Verbesserung des Zustandes der Berufungsklägerin herbeizuführen vermag. Das vorgesehene Medikament ist zur Behandlung der Krankheit der Berufungsklägerin daher geeignet. Die Zwangsbehandlung erscheint nach Massgabe des Einweisungsgrundes somit als medizinisch indiziert. Das hat die Vorinstanz bereits ausführlich und zutreffend festgestellt (act. 26 S. 6 f.). Um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, ist deshalb ergänzend zum eben Dargelegten darauf zu verweisen.

2.4 Im Weiteren ist zu prüfen, ob die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht werden kann (§ 26 Abs. 2 lit. a PatientenG). Im Rahmen von Art. 36 BV ist zudem die Prüfung der Verhältnismässigkeit der Zwangsmedikation vorzunehmen. Dabei hat eine umfassende Interessenabwägung zwischen der staatlichen Fürsorge und der Selbstbestim-

mung zu erfolgen. Zu berücksichtigen sind die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung von Selbst- und Fremdgefährdung (BGE 130 I 16 E. 4 und 5). In diese Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Neuroleptika-Behandlung (BGer, 5A_38/2011 vom 2. Februar 2011; BGE 130 I 16 E. 5.3).

2.4.1 Die Vorinstanz erwog, dass sich die Zwangsbehandlung mit F._____ eigne, um eine Besserung des momentanen Gesundheitszustandes der Berufungsklägerin zu erreichen (act. 26 S. 6 f.). Sie sei überdies erforderlich, weil alternative Therapien nicht helfen würden. Ohne eine Besserung nütze auch eine neue Wohnung nichts, weil sie diese infolge ihrer Realitätsverkennung ablehne, und eine Entlassung nicht möglich wäre (act. 26 S. 7). Die Behandlung mit F._____ sei trotz der Gewichtszunahme auf Grund der bekannten und rascheren Wirkung dem alternativen Medikament G._____ vorzuziehen (act. 26 S. 8 f.). Die Zwangsmedikation wiege insgesamt weniger schwer als der langfristige Aufenthalt in der Klinik (act. 26 S. 8).

2.4.2 Die Berufungsklägerin lässt dagegen vorbringen, es fehle an der Verhältnismässigkeit. Sie erleide keine Schmerzen, sie verhalte sich auch nicht ungebührlich (z.B. aggressiv) und es bestehe damit keine Selbst- oder Drittgefährdung. Dem stehe ihr klarer Wille gegenüber, keine Medikamente einzunehmen und insbesondere keine Gewichtszunahme zu erleiden. Dieses Selbstbestimmungsrecht sei höher zu gewichten und es bestehe deshalb kein überwiegendes öffentliches Interesse, zumal die Wohnsituation auch ohne Zwangsmedikation gelöst werden könne (act. 24 S. 5 und Prot. I S. 13).

2.4.3 Es ist zutreffend, dass sich die Berufungsklägerin im gegenwärtigen Zustand innerhalb der Klinik angepasst und absprachefähig verhält (act. 30 S. 1-2; act. 9). Die Berufungsklägerin hat sich nach eigenen Angaben auch mit dem Aufenthalt in der Klinik arrangiert, bewertet sie doch das alternative Therapieangebot als gut (Prot. I S. 8; act. 24 S. 3; vgl. auch ihren Rückzug des Rechtsmittels im Verfahren um Überprüfung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung,

NA110032). Wie die Prüfung der medizinischen Indikation indes bereits zeigte (vgl. vorstehend Ziff. 2.3), bringen Ersatzmassnahmen, wie alternative Therapieangebote, nach den Ausführungen von Klinik und Gutachterin keine Veränderung im Gesundheitszustand der Berufungsklägerin und damit verbunden in der Wahrnehmung der Realitäten. Die Behandlung mit einem Neuroleptikum erweist sich als notwendig, um eine Verbesserung des Zustandes der Berufungsklägerin zu erreichen. Ohne vorgängige medikamentöse Behandlung kann die Berufungsklägerin nicht aus der Klinik entlassen werden. Würde die Berufungsklägerin im gegenwärtigen Zustand aus der Klinik entlassen, so würde sie zu ihrer früheren Wohnung zurückkehren und sich in ihrer wahnhaften Überzeugung, die Wohnung stehe ihr weiterhin zur Verfügung, für ihr vermeintliches Recht einsetzen (vgl. act. 30 S. 2 f.). Konflikte mit der früheren Vermieterschaft und neuen Mietern sind insoweit unausweichlich. Über eine neue Unterkunft verfügt die Berufungsklägerin zudem derzeit nicht. Die Berufungsklägerin würde somit schliesslich gewissermassen auf der Strasse enden und hätte nur eine eingeschränkte Möglichkeit, für sich selbst zu sorgen (vgl. Prot. I S. 9 f.). Ohne Behandlung ist daher insoweit von einer Fremd- und Selbstgefährdung auszugehen. Da die Berufungsklägerin in Bezug auf ihre Wohnsituation nach wie vor uneinsichtig ist und auch ihre Beiständin verleugnet, kann entgegen den Ausführungen ihres Vertreters der der rechtsgeschäftlichen Mitwirkung der Berufungsklägerin bedürftigen Regelung der Wohnsituation gerade nicht ohne medikamentöse Behandlung begegnet werden, zumal es keine alternative Behandlungsmethode gibt. Bereits auf Grund aller dieser Aspekte ist ein erhebliches öffentliches Interesse zu bejahen, welches das Selbstbestimmungsrecht der Berufungsklägerin auf Behandlungsverzicht überwiegt, nicht zuletzt mit Blick auf die Fremdgefährdung.

2.4.4 Das in Frage stehende und durchaus wirksame Neuroleptikum F._____ bringt als Nebenwirkung unbestritten eine Gewichtszunahme mit sich. Sowohl die Gutachterin als auch die Klinik bezeichnen diese Nebenwirkung bei einer langfristigen Anwendung als problematisch, weil Sekundärschäden verursacht werden könnten (vgl. Prot. I S. 10 ff.). Nach der bisherigen Erfahrung wirkt F._____ bei der Berufungsklägerin aber rasch und ermöglicht dadurch die Fähigkeit zur Einsicht. Es steht daher zu erwarten, dass keine längerfristige Behand-

lung mit F._____ notwendig sein wird, zumal mit der Einsichtsfähigkeit eine verbesserte Kooperationsbereitschaft einhergehen wird, die eine Umstellung auf ein anderes Medikament ermöglichen kann (vgl. act. 30 S. 2). Die Gewichtszunahme wird sich deshalb voraussichtlich in Grenzen halten und es sind insbesondere keine Sekundärschäden zu erwarten, weshalb die Nebenwirkung im Verhältnis zum Nutzen als gering einzustufen ist. Als Alternative kommt einzig das Medikament G._____ in Frage, welches grundsätzlich ebenfalls ziemlich rasch wirkt (vgl. Prot. I S. 11 f.). Die konkrete Wirkung, dabei auch unerwünschter Art (wie Kopfschmerzen, Schläfrigkeit und Übelkeit), und die Verträglichkeit dieses Medikaments können mangels Erfahrungen bei der Berufungsklägerin jedoch nicht vorausgesehen werden. Daher besteht ein Risiko, dass ein erfolgreicher Behandlungsverlauf verzögert wird (vgl. Prot. I S. 12 und act. 30 S. 2). Insgesamt erweist sich die Behandlung mit F._____ damit als der weniger schwere Eingriff.

2.4.5 Die Zwangsbehandlung mit F._____ erscheint aus allen vorerwähnten Gründen als mildeste Massnahme und vermag mit Blick auf das zu bejahende überwiegende öffentliche Interesse einen vorübergehenden Eingriff in die Grundrechte der Berufungsklägerin daher noch zu rechtfertigen.

2.5 Unter diesen Voraussetzungen ist die von der Klink angeordnete Zwangsmedikation zu genehmigen. Das führt zur Abweisung der Berufung.

3. Kosten

3.1 Ausgangsgemäss sind die Kosten des Berufungsverfahrens der Berufungsklägerin aufzuerlegen. Zuzufolge der ihr gewährten unentgeltlichen Prozessführung sind die Gerichtskosten jedoch einstweilen auf die Staatskasse zu nehmen. Das Nachforderungsrecht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

3.2 Rechtsanwalt Y._____ wird nach Einreichung seiner Honorarnote mit separatem Beschluss zu entschädigen sein.

Es wird erkannt:

1. Die Berufung wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichtes des Bezirkes Horgen vom 8. Juli 2011 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidunggebühr wird auf Fr. 500.-- festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren (inkl. Kosten des unentgeltlichen Rechtsvertreters) werden der Berufungsklägerin auferlegt, jedoch zufolge der ihr gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Berufungsklägerin wird nach Eingang der Honorarnote mit separatem Beschluss entschädigt.
5. Schriftliche Mitteilung an die Berufungsklägerin, die Verfahrensbeteiligte sowie – unter Rücksendung der erstinstanzlichen Akten – an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.
6. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Zivilkammer

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. K. Wili

versandt am: