

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: NA120008-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter
Dr. P. Higi und Ersatzrichterin Prof. Dr. I. Jent-Sørensen sowie Ge-
richtsschreiberin lic. iur. S. Bohli Roth.

Beschluss und Urteil vom 12. April 2012

in Sachen

A. _____,

Gesuchsteller und Berufungskläger,

sowie

1. **B.** _____,

2. **C.** _____,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend

gerichtliche Beurteilung einer Zwangsmedikation

Berufung gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Horgen vom
2. März 2012 (FF120014)

Erwägungen:

1. Am 26. Januar 2012 wurde der Berufungskläger von pract. med. D._____ im Sinne einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in die B._____ eingewiesen (act. 8). Seinem Entlassungsgesuch gab das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Horgen am 17. Februar 2012 nicht statt; die gegen diesen Entscheid erhobene Berufung wies die Kammer am 2. März 2012 ab (Geschäfts-Nr. NA120006). In der Folge informierte die Klinik den Berufungskläger mit Schreiben vom 22. Februar 2012 über ihren Entscheid, bei ihm eine länger dauernde Zwangsbehandlung mit Risperdal oder alternativ Solian durchführen zu wollen (act. 9). Am 24. Februar 2012 ersuchte der Berufungskläger beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Horgen um gerichtliche Beurteilung der angekündigten Zwangsmedikation (act. 1). Aufgrund der Angaben der Klinik (act. 9, Prot. I S. 8), des mündlich erstatteten Gutachtens von Dr. med. E._____ (Prot. I S. 6 ff.) sowie der Anhörung des Berufungsklägers (Prot. I S. 3 ff.) wies die Vorinstanz das Gesuch um Aufhebung der Zwangsmedikation am 2. März 2012 ab und genehmigte diese. Ferner erteilte sie der Berufung die aufschiebende Wirkung (§ 184 Abs. 2 GOG).

2. Nach Erhalt der Verfügung und des Urteils im Dispositiv erhob der Berufungskläger Rekurs (act. 23). Mit Schreiben vom 7. März 2012 wurde ihm mitgeteilt, dass sein Rechtsmittel als Berufung entgegengenommen wurde. Ferner wurde er darauf hingewiesen, dass er seine Berufung innert fünf Tagen ab Erhalt der begründeten Ausfertigung des angefochtenen Entscheides vom 2. März 2012 ergänzen könne. Er müsse einen konkreten Antrag stellen und ausführen, weshalb er mit der Begründung des Einzelgerichtes nicht einverstanden sei (act. 25). Die ergänzte Berufungsschrift vom 11. März 2012 ging rechtzeitig ein (act. 26). Mit Beschluss vom 27. März 2012 wurde die Klinik ersucht, sich zu den langfristigen Nebenwirkungen der vorgesehenen Zwangsmedikation zu äussern (act. 26). Die Eingabe der Klinik datiert vom 2. April 2012 (act. 30), sie wurde dem Berufungskläger zugestellt (act. 32).

3. Da die angeordnete fürsorgerische Freiheitsentziehung nach wie vor Gültigkeit hat, ist eine Zwangsbehandlung grundsätzlich möglich (§ 24 Abs. 1 lit. a PatG). Eine länger dauernde medikamentöse Zwangsbehandlung ist unter anderem zulässig, wenn sie nach Massgabe des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert ist und die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht werden kann (§ 26 Abs. 2 lit. a PatG). Die medikamentöse Zwangsbehandlung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinne der körperlichen und geistigen Integrität nach Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK dar und betrifft auch die menschliche Würde (Art. 7 BV) zentral (BGE 127 I 6 Erw. 5; BGE 130 I 16 Erw. 3). Deshalb verlangt der Eingriff nebst der erforderlichen gesetzlichen Grundlage, die mit §§ 24 ff. PatG gegeben ist (BGer 5A_792/2009 vom 21. Dezember 2009 E. 4), eine umfassende Interessenabwägung. Neben den kantonalen Regelungen sind auch die Erfordernisse von Art. 36 BV zu beachten. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung von Selbst- und Fremdgefährdung. 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. 4 und 5).

4.a) Die medizinische Indikation als Voraussetzung einer Zwangsbehandlung verweist auf die anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst. Die angeordnete Therapie muss nach dem derzeitigen Wissensstand eine bzw. die angebrachte Reaktion auf die Krankheit der betroffenen Person sein. Dabei ist den verantwortlichen Ärzten ein Ermessensspielraum zuzugestehen (BGer 5A_524/2009 vom 2. September 2009). Nach einhelliger Meinung der Fachpersonen leidet der Berufungskläger an einer chronischen paranoiden Schizophrenie. Er lebt in einem ausgeprägten und komplexen Wahnsystem, das von bizarren Vorstellungen vor allem religiösen und sexuellen Inhalts geprägt ist. So ist er überzeugt, der einzige von Gott auserwählte Mensch zu sein, alle anderen hätten mit Satan zu tun. Da er der Ansicht ist, in der Schule sowie innerhalb der eigenen Familie würden ungewöhnliche Sexualpraktiken ausgeübt, bedrängt er mit seinen Ideen auch seine

Kinder, was sich schädigend auf diese auswirkt. Seine unberechenbaren Reaktionen gegenüber seinem Umfeld führten dazu, dass die älteste Tochter aus Angst vor ihm von zuhause weggelaufen ist. Einweisungsgrund für den vorliegenden (wiederholten) Klinikaufenthalt war denn auch sein aggressives Verhalten auf dem Sozialamt (act. 8-9, act. 10 S. 1, Prot. I S. 6 f.). Da sich der Berufungskläger selbst als gesund erachtet, wie er mehrfach deutlich zum Ausdruck brachte, ist er einer freiwilligen Therapie nicht zugänglich. Im Übrigen verhält er sich in der Klinik angepasst, freundlich und kooperativ (Prot. I S. 4 ff., act. 10-11, act. 26).

b) Offenbar hat sich der Zustand des Berufungsklägers seit dem Eintritt in die Klinik ohne Medikation nicht gebessert. Nach Ansicht der Klinik und der Gutachterin erfordert die diagnostizierte Störung eine medikamentöse Behandlung, ansonsten sich die Erkrankung weiter verschlechtern und chronifizieren wird. Diesfalls droht der Verlust seiner Familie und seines sozialen Umfeldes; das Sozialamt hat sich zum Schutz der Kinder bereits eingeschaltet. Es ist zu befürchten, dass der Berufungskläger den Bezug zur Realität noch mehr verlieren wird und beeinflusst von seinen wahnhaften Ideen mit seinem zunehmend unberechenbaren sowie bedrohlichen Verhalten für sich oder seine Umwelt eine Gefahr darstellt. Ohne die Einnahme von Medikamenten sind die Reintegration in sein soziales Umfeld und sein Wunsch nach Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit gemäss übereinstimmender Ansicht der Ärzte kaum umzusetzen (act. 7 und 9, act. 26, Prot. I S. 5 und 7 f.). Die realitätsfremde Einwendung des Berufungsklägers, er benötige das Risperdal nicht, da er sich nicht krank fühle (Prot. I S. 5 f., act. 26), vermag an der Einschätzung der Fachleute nichts zu ändern, zumal gerade die fehlende Krankheitseinsicht Teil der Krankheit sein kann bzw. beim Berufungskläger zu sein scheint. Demzufolge erscheint die medikamentöse Behandlung aufgrund des momentanen Gesundheitszustandes als medizinisch angezeigt.

5.a) Die weitere Voraussetzung für eine Zwangsbehandlung, dass die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht werden kann, fliesst aus dem Gebot der Verhältnismässigkeit (Art. 36 Abs. 3 BV). Dies

bedeutet, dass auch die Eignung und die Verhältnismässigkeit des fraglichen Eingriffs im engeren Sinn zu klären sind.

b) Die Behandlung mit den vorgesehenen Medikamenten Risperdal mit einer Zieldosis von 6-9 mg/Tag, bei Nichteintreten der erwarteten Wirkung oder Unverträglichkeit alternativ mit Solian und im Fall der Verweigerung mit Zyprexa - bei Bedarf zusammen mit spannungs- und angstlösenden, beruhigenden sowie schlafanstossenden Medikamenten - scheint gestützt auf die Angaben der Klinik grundsätzlich geeignet. Wie dargelegt, ist es der Berufungsinstanz verwehrt, auf die konkrete Behandlung bzw. die Wahl oder Dosierung der Medikamente Einfluss zu nehmen. Da von einer erheblichen Chronifizierung und Systematisierung der psychotischen Symptomatik auszugehen ist, rechnet die Klinik mit einer Behandlungsdauer von drei bis vier Wochen, sofern das erste Antipsychotikum wie erwartet wirkt. Ansonsten würde sich die Behandlung wohl auf fünf bis sechs Wochen ausdehnen. Risperdal hat im Übrigen den Vorteil, dass es auch in Form einer Depotspritze ca. alle zwei Wochen abgegeben werden kann (act. 9).

Auf eine frühere Behandlung mit Risperdal sprach der Berufungskläger offenbar gut an. So hat sich sein während der Einnahme des Medikamentes weitgehend stabiler Zustand seit der eigenmächtigen Absetzung wieder deutlich verschlechtert. Entsprechend befindet er sich momentan in einer akut psychotischen Phase (act. 9, Prot. I S. 7). Der Berufungskläger selbst erklärte, er habe das Medikament abgesetzt, weil es keine Wirkung gezeigt habe. Zu Beginn habe er Nebenwirkungen, z.B. Zuckungen in der Zunge, verspürt. Ebenso habe er einen Libidoverlust festgestellt (Prot. I S. 5, act. 10 S. 2). Der Einwand betreffend fehlende Wirksamkeit überzeugt angesichts der Ausführungen der Fachpersonen nicht. Die geschilderten Nebenwirkungen decken sich mit den Angaben der Klinik, die sich allerdings vorwiegend zu Neuroleptika-Behandlungen im Allgemeinen und weniger zur Verabreichung der konkret in Frage stehenden Medikamente äusserte (act. 30): So kann die längerfristige Anwendung eines modernen Neuroleptikums, wozu die drei genannten Medikamente zählen, mit einer Häufigkeit von etwa 0.5% - wie vom Berufungskläger vorgebracht - zu willkürlichen, abnormen und stereotypen Bewegungen der Zungen-, Mund- und Gesichtsmuskulatur führen. Weiter

besteht ein zwei- bis dreimal höheres Risiko eines Schlaganfalles oder Herzinfarktes oder von schweren Herzrhythmusstörungen. Es können ferner ungünstige Veränderungen des Stoffwechsels und hormonelle Störungen auftreten. Kontrovers ist, ob die Gesamtsterblichkeit erhöht ist, da möglicherweise schwere psychische Erkrankungen per se mit einer erhöhten Sterblichkeit belastet sind. Als grössten Nachteil empfinden die Patienten u.a. Gewichtszunahme, Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit, Adynamie (allgemeine Erschöpfung) und - vom Berufungskläger ebenfalls erwähnt - sexuelle Funktionsstörungen. Nach Meinung der Klinik überwiegt vorliegend der Nutzen der vorgesehenen Therapie gegenüber den möglichen Nebenwirkungen. Von einer frühzeitigen und konsequenten medikamentösen Behandlung hängen sowohl die Wiedereingliederung des Berufungsklägers in sein soziales Umfeld, namentlich in seine Familie, und die berufliche Rehabilitation als auch die Gesamtprognose seiner Erkrankung ab. Sodann gibt es - so die Klinik - keine schonenderen, gleichermassen wirksamen und aus fachärztlicher Sicht indizierten Alternativen. Demnach scheinen längerfristige Nebenwirkungen des Präparates Risperdal vorliegend vernachlässigbar, zumal bei der früheren Behandlung offenbar keine gravierenden negativen Folgen auftraten. Die Eignung der vorgesehenen Medikation ist damit nicht in Frage zu stellen und die Erforderlichkeit der Massnahme zu bejahen. Aufgrund der gänzlich fehlenden Krankheitseinsicht wird sich der Berufungskläger auch künftig strikte weigern, die zur Behandlung seiner Erkrankung dringend benötigten Medikamente freiwillig einzunehmen.

c) Bezüglich der Abwägung zwischen dem öffentlichen Interesse an der Zwangsbehandlung und einer solchen gegenüberstehenden (privaten) Interessen des Berufungsklägers kann vorab auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (act. 22 S. 7 f. unter Hinweis auf den erwähnten BGE 130 I 16).

Das Ziel der Behandlung liegt in der Verbesserung der psychotischen Symptomatik, der Verhinderung einer Gefährdung des Berufungsklägers selbst sowie seines Umfeldes, dem Erhalt seines sozialen Gefüges sowie der Erarbeitung einer begleitenden ambulanten Therapie (act. 9 und 30, Prot. I S. 6 ff.). Damit ist die

Behandlung des Berufungsklägers von einem öffentlichen Interesse gedeckt und von erheblicher Notwendigkeit. Die möglichen Nebenwirkungen, welche wohlge-merkt erst bei einer längeren Behandlungsdauer auftreten können, erscheinen nicht derart gravierend, als dass ein Behandlungsversuch die Wahrung der Persönlichkeitsrechte des Berufungsklägers ausschliessen würde. Würde dessen persönliche Freiheit nicht vorübergehend durch die Zwangsmedikation eingeschränkt, bestünde die ernsthafte Gefahr einer stetigen Verschlechterung seines Zustandes mit bleibenden gesundheitlichen Schädigungen sowie des Verlustes insbesondere seiner Familie, was offensichtlich nicht in seinem Interesse sein kann.

6. Zusammenfassend erscheint die Anordnung der Zwangsbehandlung medizinisch indiziert; eine mildere Massnahme steht nicht zur Verfügung, weshalb die am 22. Februar 2012 angeordnete Zwangsmedikation zu bestätigen ist. Die Berufung erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen.

7. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Berufungsverfahrens dem Berufungskläger aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Wie für das erstinstanzliche Verfahren ist ihm aufgrund seiner Mittellosigkeit, er lebt wegen seiner Krankheit von einer IV-Rente (Prot. I S. 5 f., act. 26), und der nicht von vornherein erwiesenen Aussichtslosigkeit auch für das Rechtsmittelverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen (Art. 117 ZPO).

Es wird beschlossen:

1. Dem Berufungskläger wird für das Berufungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt.
2. Schriftliche Mitteilung zusammen mit dem nachfolgenden Erkenntnis.

Es wird erkannt:

1. Die Berufung wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Horgen vom 2. März 2012 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidunggebühr wird auf Fr. 500.- festgesetzt und dem Berufungskläger auferlegt, jedoch zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
3. Schriftliche Mitteilung an den Berufungskläger, an die Verfahrensbeteiligten sowie - unter Rücksendung der erstinstanzlichen Akten - an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.
4. 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. S. Bohli Roth

versandt am: