

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA130049-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. M. Weibel.

Urteil vom 20. Dezember 2013

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführerin,

sowie

B. _____ [Klinik],

Verfahrensbeteiligte,

betreffend

fürsorgerische Unterbringung / Zwangsmedikation

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 3. Dezember 2013 (FF130240)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Am 19. November 2013 wurde die Beschwerdeführerin von Dr. med. C._____ per fürsorgliche Unterbringung in die B._____ (nachfolgend B._____) eingewiesen (act. 7 S. 4). Anlass dafür war gemäss Einweisungsverfügung, dass die Beschwerdeführerin seit mehreren Tagen in einem psychotischen Zustandsbild gewesen sei, sich fremdaggressiv verhalten und rumgeschrien habe. Ferner habe sie schnell und unzusammenhängend gesprochen, geschumpfen und Gegenstände um sich geworfen. Insbesondere habe sie auch ihr Zimmer verwüstet (act. 7 S. 1). Am 29. November 2013 (Datum Eingang) stellte die Beschwerdeführerin gegen die Einweisung ein Gesuch um gerichtliche Überprüfung. Am 2. Dezember 2013 ordnete der Chefarzt Prof. Dr. med. D._____ von der B._____ die Zwangsbehandlung der Beschwerdeführerin mit dem Medikament Zyprexa an (vgl. act. 4). Aufgrund der Angaben der Klinik (act. 8), des mündlich erstatteten Gutachtens von Dr. med. E._____ (Prot. VI S. 18 ff.) sowie der Anhörung der Beschwerdeführerin (Prot. VI S. 11 ff.), wies das Einzelgericht das Gesuch um Entlassung aus der B._____ und um Aufhebung der Zwangsmedikation mit Urteil vom 3. Dezember 2013 ab (act. 12 = act. 17 = act. 19).

1.2 Mit Eingabe vom 17. Dezember 2013 (Datum Poststempel) erhob die Beschwerdeführerin dagegen Beschwerde (act. 18). Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-15). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

2. Zur fürsorglichen Unterbringung

2.1 Die Beschwerdeführerin führte in der Beschwerdeschrift aus, sie bleibe freiwillig in der Klinik, wenn die Zwangsmedikation aufhöre (act. 18). Ferner glossierte sie das Urteil des Einzelgerichts vom 3. Dezember 2013 (vgl. act. 19). Auf die glossierten Stellen wird nachfolgend, soweit nötig, eingegangen.

2.2 Die Vorinstanz hat richtig dargelegt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB; vgl. act. 17 S. 7 f.).

2.3 Gestützt auf die Diagnose der Ärzte und des Gutachters Dr. med. E. _____, die vorhandenen Akten sowie den anlässlich der Hauptverhandlung gewonnenen persönlichen Eindruck kam das Einzelgericht zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes leidet (vgl. act. 17 S. 9 f.). Demgegenüber gab die Beschwerdeführerin an, nicht an einer Manie sondern an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) zu leiden (Prot. VI S. 12 f.; act. 19 S. 9).

Mit Bezug auf das Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 3. Dezember 2013 (Prot. VI S. 18 ff.) ist vorab festzuhalten, dass dieses weder in formeller noch in materieller Hinsicht zu Beanstandungen Anlass gibt. Die Beschwerdeführerin hat denn auch nicht näher ausgeführt, inwiefern dieses unwahre Angaben enthalten soll. Sie hat einzig wiederholt geltend gemacht, sie sei nicht wahnhaft.

Die Vorinstanz hat somit das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht (vgl. act. 17 S. 10). Auch hat die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren nichts vorgebracht, das die Annahme rechtfertigen könnte, ihr gesundheitlicher Zustand habe sich zwischenzeitlich verbessert. Ebenso wenig sind Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass seit Erlass des angefochtenen Urteils in dieser Hinsicht relevante Änderungen eingetreten sind.

2.4 Die fürsorgliche Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person. Voraussetzung ist deshalb immer, dass die Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann (vgl. BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N 8).

Der psychiatrische Gutachter Dr. med. E. _____ kommt in seinem Gutachten zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres aktuellen Zustandsbildes weiterhin einer Unterbringung und Behandlung in der B. _____ bedürfe. Die Möglichkeit einer anderen Behandlung zieht er nicht in Betracht. Im Falle einer sofortigen Entlassung wäre aus seiner Sicht damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin erneut ein sehr störendes und aggressives Verhalten an den Tag legen würde. Eine Entlassung könne erst vorgenommen werden, wenn es zu einer Remission des akuten manischen Zustandsbildes gekommen sei (vgl. Prot. VI S. 21). Diese Einschätzung ist zu teilen. Die Beschwerdeführerin selber gab an, ohne Zwangsmedikation freiwillig in der B. _____ verbleiben zu wollen. Offensichtlich ist sie ebenfalls der Ansicht, ein Aufenthalt in der B. _____ helfe ihr den Gesundheitszustand zu verbessern. Dies zeigt sich im Übrigen auch dadurch, dass sie bereit ist, Medikamente wie Temesta und teilweise auch Zyprexa einzunehmen (act. 11).

2.5 Die B. _____ gewährleistet die medikamentöse und therapeutische Behandlung der Beschwerdeführerin. Die fragliche Klinik erscheint daher ohne weiteres als geeignet, um die notwendige Fürsorge für die Beschwerdeführerin zu erbringen (vgl. auch act. 17 S. 10).

2.6 Im heutigen Zeitpunkt kann der Beschwerdeführerin mangels Krankheitseinsicht und relevanter Verbesserung ihres gesundheitlichen Zustands die nötige persönliche Fürsorge vorläufig nur im Rahmen einer stationären Unterbringung erwiesen werden. Die fürsorgerische Unterbringung ist daher auch verhältnismäßig (vgl. auch act. 17 S. 10).

2.7 Auf Grund der dargelegten Erwägungen erweist sich die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung als unbegründet. Sie ist deshalb abzuweisen.

3. Zur Zwangsbehandlung

3.1 Der Vorinstanz ist vorab beizupflichten, dass die seitens der B. _____ angeordnete Zwangsbehandlung der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 380 ZGB und die gesetzliche Systematik der Art. 426 ff. ZGB nur zulässig ist, wenn sich die

Beschwerdeführerin aufgrund einer fürsorglichen Unterbringung in einer Klinik befindet und die Behandlung im Zusammenhang mit einer psychischen Störung erfolgt (act. 17 S. 13 f. mit Hinweis auf BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 3 und N 13). Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt (vgl. Ziffer 2.7 hiavor).

5.2 Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so kann die Chefärztin oder der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist; die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist; und keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist (vgl. Art. 434 Abs. 1 ZGB; vgl. auch act. 12 S. 11).

5.3 Der Behandlungsplan vom 25. November 2013 (act. 10) in Verbindung mit der Anordnung der Zwangsmedikation vom 2. Dezember 2013 (act. 4 S. 2) sieht für die Beschwerdeführerin die Verabreichung von Zyprexa Velotabs 10-20 mg/d, bei Verweigerung Zyprexa 10 mg/d i.m. oder Risperdal Quicklet 4-8 mg/d per os mit der Möglichkeit der Umstellung auf Depot-Präparat. Die Behandlung ist für eine Dauer von zwei Monaten vorgesehen mit dem Ziel, einen Rückgang der manisch psychotischen Symptomatik zu erreichen (act. 4).

5.4 Die Vorinstanz hat sodann richtig erkannt, dass die Behandlung der betroffenen Person nur angeordnet werden darf, wenn ihr ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB; act. 17 S. 13 f.). Ernstlich ist ein Gesundheitsschaden, wenn er zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher oder psychischer Funktionen führt. Es braucht sich aber nicht um einen bleibenden oder gar irreversiblen Gesundheitsschaden zu handeln. Zur Ernsthaftigkeit des drohenden Schadens gehört auch, dass dessen Eintritt eine hohe Wahrscheinlichkeit aufweist (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 20; vgl. act. 12 S. 12).

5.5 In seinem Gutachten vom 3. Dezember 2013 hält Dr. med. E._____ zusammengefasst fest, die Beschwerdeführerin sei gegen die Verabreichung von Neuroleptika, aber sie akzeptiere die Einnahme des Benzodiazepins Temesta, also des Tranquilizers. Das Temesta werde aber nicht ausreichen, um das manische Zustandsbild innert Frist zurückzubilden. Das akute Zustandsbild bliebe unbehandelt und würde sich nicht nur nicht zurückbilden, sondern sich wahrscheinlich noch verschlechtern. Mit der Behandlung könne eine ernsthafte Gefahr für die Gesundheit der Beschwerdeführerin abgewandt werden. Die Gefahr bestehe darin, dass diese Psychose stärker werde, länger anhalte oder gar chronifiziert werde. Ein akut manisch-psychotisches Zustandsbild sei eine ernsthafte Erkrankung, die eine akute Behandlung erfordere. Wenn dieses Zustandsbild länger bestehen bleibe, so verschlechtere sich die Gesamtsituation (Prot. VI S. 21 f.).

5.6 Das Einzelgericht erwog, ohne Behandlung liege eine ernsthafte Selbst- und Fremdgefährdung vor. Es verwies dazu auf seine Ausführungen betreffend fürsorglicher Unterbringung (act. 17 S. 15). Die Aussagen des Gutachters würden sich mit den Einschätzungen der Klinik decken. Von Seiten der B._____ werde hinsichtlich der Eigengefährdung zusätzlich die Sorge der Familie, die Beschwerdeführerin könne bei einer Entlassung in diesem Zustand nach Indien reisen und müsse dann, wie auch schon vor Jahren, in einem sehr schlechten psychotischen Zustand zurückgeholt werden (act. 17 S. 11).

5.7 Entgegen den Ausführungen des Einzelgerichts ist fraglich, ob das Mass der Eigen- und Fremdgefährdung ausreicht, um eine Zwangsbehandlung zu rechtfertigen. Wie das Einzelgericht selber ausführte, ist eine Zwangsbehandlung nur zulässig, wenn ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist (vgl. act. 17 S. 14). 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; BGer 5A_353/2012 vom 19. Juni 2012 E. 3.3.1). Deshalb verlangt der Eingriff nebst der erforderlichen gesetzlichen Grundlage (BGer 5A_792/ 2009 vom 21. Dezember

2009 E. 4), die mit Art. 434 ZGB neu auf Bundesebene gegeben ist, eine umfassende Interessenabwägung, wobei auch die Erfordernisse von Art. 36 BV zu beachten sind. 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).

Sowohl aus der Anordnung zur fürsorgerischen Unterbringung (act. 7) als auch aus dem Eintrittsrésumé (act. 9) und dem Verlaufsbericht der Klinik (act. 11) ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin beim Eintritt in die B._____ ein angetriebenes Zustandsbild zeigte, leicht reizbar war und eine verbale Aggressivität bestand. Offenbar zeigte sie sich auch aggressiv gegenüber ihren Mitbewohnern und der Familie (act. 9 S. 1). Während des Aufenthaltes in der B._____ zeigte sich die Beschwerdeführerin weiterhin teilweise angetrieben, fordernd, nicht begrenzbar (act. 11). Gesamthaft betrachtet kann das Verhalten der Beschwerdeführerin jedoch nicht als *ernsthafte* Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität Dritter bezeichnet werden, so dass eine Zwangsmedikation unumgänglich wäre. Betreffend Selbstgefährdung kann gesagt werden, dass Suizidgedanken der Beschwerdeführerin gemäss Verlaufsbericht immer wieder Thema gewesen sind (act. 11 S. 3 u. 6). Eine akute Selbstgefährdung in Form einer Suizidalität liegt jedoch nicht vor und wird vom Gutachter auch nicht thematisiert (Prot. VI S. 18 ff.). Der Gutachter begründet den drohenden gesundheitlichen Schaden der Beschwerdeführerin im Wesentlichen damit, dass sich das psychotische Zustandsbild wahrscheinlich verschlechtern würde, die Psychose stärker werde, länger anhalte oder sich gar chronifiziere, wenn keine Behandlung vorgenommen werde (Prot. VI S. 22). Ernstlich ist ein Gesundheitsschaden, wenn er zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher und psychischer Funktionen führt. Zur Ernsthaftigkeit des drohenden Schaden gehört auch, dass dessen Wahrscheinlichkeit eine hohe Wahrscheinlichkeit aufweist. Kann mit der Behandlung noch zugewartet werden, droht noch kein Gesundheitsschaden im Sinne von

Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB, wenn Aussicht besteht, dass der Patient noch rechtzeitig in die Behandlung einwilligen wird. Anstatt die Behandlung anzuordnen, ist dann vielmehr weiterhin im Gespräch die betroffene Person von der Behandlungsbedürftigkeit zu überzeugen (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 20). Der Gutachter spricht zwar von der Gefahr, die Psychose könne sich ohne Behandlung verstärken, ob die Wahrscheinlichkeit dafür gross ist, sagt er hingegen nicht. Zudem kann aus den Ausführungen des Gutachters nicht geschlossen werden, ob ein Zuwarten mit einer Behandlung sofort eintretende schwere Gesundheitsschäden zur Folge hätte. Hier ist auch zu erwähnen, dass die aktuelle Psychose der Beschwerdeführerin deren Dritte ist. Eine erste psychotische Episode ist 1995 aufgetreten. Gemäss den Angaben der Mutter sei vor vier Jahren die zweite Episode aufgetreten. Die Beschwerdeführerin konnte dennoch die Matura machen, im Frühling 2013 ihr Psychologiestudium abschliessen und eine 50 % Stelle antreten (Prot. VI S. 18). Aus den Akten geht deutlich hervor, dass sich die Beschwerdeführerin in einer psychotischen Episode befindet. Dass diese Episode mit deren Folgen eine Stärke erreicht hat, welche einen dermassen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit mittels Zwangsmedikation rechtfertigt, steht nicht fest.

Aus dem Verlaufsbericht geht hervor, dass die Beschwerdeführerin in der B._____ regelmässig Temesta und teilweise (freiwillig) auch Zyprexa zu sich nimmt. Folglich besteht bei der Beschwerdeführerin eine gewisse Bereitschaft, Neuroleptika – wenn auch nicht im geplanten Ausmass – freiwillig einzunehmen. Gesamthaft betrachtet, darf angesichts der teilweisen Bereitschaft Neuroleptika einzunehmen und der fehlenden bzw. nicht klar geäusserten drohenden schweren Selbstgefährdung, keine Zwangsbehandlung angeordnet werden. Damit erübrigt sich die Prüfung der übrigen Voraussetzungen der Zwangsbehandlung. Insbesondere kann offen bleiben, ob tatsächlich eine Patientenverfügung (vgl. Prot. VI S. 25) besteht und ob diese zu befolgen wäre.

6. Ausgangsgemäss wird die Beschwerdeführerin teilweise kostenpflichtig (Art. 106 Abs. 2 ZPO).

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde gegen die fürsorgliche Unterbringung wird abgewiesen.
2. Die Beschwerde gegen die Anordnung der Zwangsbehandlung wird gutgeheissen.
3. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 750.– festgesetzt.
4. Die Kosten für das zweitinstanzliche Verfahren werden der Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 400.– auferlegt und im Übrigen auf die Gerichtskasse genommen.
5. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, an die am Verfahren beteiligte Klinik sowie an das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich, je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

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. M. Weibel

versandt am: