

Art. 429 ZGB, Entscheid der ESB nach ärztlicher Einweisung. *Der Entscheid der ESB ersetzt die ärztliche Einweisung und macht ein laufendes Entlassungsverfahren gegenstandslos (E. 2).* **Art. 434 ZGB, Zwangsmedikation.** *Die Gefahr des Weiterbestehens eines mutistischen Zustandes reicht für die Zwangsbehandlung nicht aus (E. 3)*

Die Patientin wurde auf ärztliche Anordnung fürsorgerisch untergebracht. Während des Verfahrens auf Überprüfung dieser Massnahme entschied die Erwachsenenschutzbehörde ihrerseits, die Unterbringung solle fort dauern. Parallel dazu verfügt die Klinik eine Zwangsbehandlung.

(aus den Erwägungen des Obergerichts:)

2. Zur fürsorgerischen Unterbringung

2.1 Das Bundesgericht hat in einem jüngeren Entscheid festgehalten, dass die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung durch die Erwachsenenschutzbehörde in Anwendung von Art. 428 Abs. 1 ZGB die ärztlich verfügte fürsorgerische Unterbringung ersetze. Damit sei das aktuelle rechtlich geschützte Interesse eines Beschwerdeführers an der Überprüfung des gerichtlichen Rechtsmittelentscheids gegen die Einweisung dahingefallen. Ein virtuelles Interesse sei nicht ersichtlich, zumal der Beschwerdeführer die nunmehr durch die Erwachsenenschutzbehörde angeordnete fürsorgerische Unterbringung auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen lassen könne. Bei nachträglichem Wegfall des Rechtsschutzinteresses ist das Verfahren als erledigt abzuschreiben. Ist das schutzwürdige Interesse schon bei Einreichung der Beschwerde nicht gegeben, ist darauf nicht einzutreten (BGer 5A_675/2013 vom 25. Oktober 2013 E. 3; BGer 5A_849/2013 vom 27. November 2013 E. 2 und 3).

2.2 Vorliegend hat die KESB mit Beschluss vom 16. April 2014 gestützt auf Art. 426 ZGB die weitere Unterbringung der Beschwerdeführerin in der PUK angeordnet (Dispositivziffer 1). Der Beschluss kann innert einer Frist von 10 Tagen seit Empfang beim Einzelgericht des Bezirksgerichts Zürich mit Beschwerde angefochten werden (Dispositivziffer 7). Entsprechend den bundegerichtlichen Erwägungen ist damit im Hinblick auf die fürsorgerische Unterbringung das aktuelle

Rechtsschutzinteresse an einer Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides nachträglich weggefallen. Die Beschwerdeführerin hat vielmehr die Möglichkeit, entsprechend der Rechtsmittelbelehrung gegen den Beschluss der KESB Beschwerde zu erheben. Die Beschwerde bezüglich der fürsorgerischen Unterbringung ist somit als gegenstandslos erledigt abzuschreiben.

3. Zur Zwangsbehandlung

3.1 Die KESB hat lediglich die gesetzliche Kompetenz, über die Anordnung der Unterbringung sowie die Entlassung zu befinden (vgl. Art. 428 Abs. 1 ZGB sowie Überschrift vor §§ 27 ff. EG KESR). Die Zuständigkeit für die Überprüfung der angeordneten medizinischen Massnahmen ohne Zustimmung im Sinne von Art. 434 Abs. 1 ZGB bleibt beim Gericht. Auf die diesbezügliche Beschwerde ist daher einzutreten.

3.2 Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, 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).

3.3 Die Beschwerdeführerin verweigert die Medikation und glaubt nicht, dass Medikamente ihr helfen könnten, die Sprache wieder zu finden. Damit fehlt eine Zustimmung der Beschwerdeführerin zur medikamentösen Behandlung.

3.4 Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass die seitens der PUK 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 fürsorgerischen Unterbringung in einer Klinik befindet und die Behandlung im Zusammenhang mit einer psychischen Störung erfolgt (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 434/435 N 3 und

N 13). Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sich die Diagnose einer psychischen Störung alleine aufgrund von Vermutungen nicht rechtfertige. Bei allen - offen eingeräumten - Unsicherheiten in Bezug auf Vorgeschichte und Erscheinungsbild der Krankheit hielt der Gutachter unmissverständlich fest, dass die Beschwerdeführerin an einer ernsthaften sowohl chronisch als auch akuten psychischen Störung leidet. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag diesen Befund nicht zu entkräften. Die Voraussetzung der fürsorgerischen Unterbringung ist nach der Anordnung der KESB vom 11. April 2014 nach wie vor gegeben.

3.5 Weiter setzt eine Behandlung ohne Zustimmung voraus, dass eine Gefährdungssituation vorliegt. Aus dem Gesetzeswortlaut geht hervor, dass es sich hierbei sowohl um eine Selbst- als auch um eine Drittgefährdung handeln kann (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Die Vorinstanz verneinte das Vorliegen einer Fremdgefährdung in der Intensität, dass eine Zwangsmedikation gerechtfertigt wäre (act. 20 S. 10). Sie erwog hingegen, dass ohne Behandlung eine ernsthafte Selbstgefährdung gegeben sei. Zusammengefasst hielt sie dafür, dass nicht zu erwarten sei, dass die Beschwerdeführerin ihre Sprache ohne medikamentöse Behandlung wieder erlange. Beim Mutismus handle es sich nicht um ein Phänomen, bei dem rasches Abklingen zum gewöhnlichen Lauf der Dinge gehöre. Ohne die Fähigkeit, mit anderen Menschen Kontakt aufzunehmen, sei die Beschwerdeführerin stark eingeschränkt, weshalb ihr mit dem möglichen Anhalten der Sprachlosigkeit ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden drohe. Auch die Befürchtung eines Stupors (unvermittelte Unbeweglichkeit) mit gravierenden Folgen führe zu einer Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin.

Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz ist fraglich, ob das Mass der Eigengefährdung vorliegend ausreicht, um eine medikamentöse Zwangsbehandlung zu rechtfertigen. Wie die Vorinstanz selber ausführt, ist eine Zwangsbehandlung nur zulässig, wenn ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist. 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 (BGer 5A_38/2011 vom 2. Februar 2011; BGE 130 I 16 E. 4 und 5).

Sowohl aus der Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung als auch aus dem Eintrittsrésumé ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin beim Eintritt in die PUK ein ruhiges Zustandsbild zeigte, sich breitwillig untersuchen liess und verstand, was sie gefragt und wozu sie aufgefordert wurde. Der Verlaufsbericht der Klinik zeigt ein grundsätzlich unverändertes Bild der Beschwerdeführerin über die einzelnen Tage hinweg. Festgehalten wird, dass die Beschwerdeführerin keine suizidalen Gedanken zeige, nicht traurig sei und keine Ängste angebe. Sie erscheine nicht depressiv, auch nicht desorientiert und finde sich auf der Station zurecht. Zu beschäftigen scheint sie in erster Linie ihre Obdachlosigkeit und der Wunsch nach einem Dach über dem Kopf. Damit kann eine akute Selbstgefährdung in Form einer Suizidalität ausgeschlossen werden.

Die Beschwerdeführerin ihrerseits hat jegliche Medikation seit jeher verweigert und hat offenbar ein schlechtes Verhältnis zu Medikamenten aller Art. Eine diesbezügliche Zwangsbehandlung stellt daher einen besonders schweren Eingriff in ihre Persönlichkeit dar. Eine Selbstgefährdung ist im Sinne der gesetzlichen Bestimmung nur ausreichend, wenn ohne die Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht. Ernstlich ist ein Gesundheitsschaden, wenn er zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher und psychischer Funktionen führt (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 434/435 N 20). In der Anordnung der medizinischen Massnahme ohne Zustimmung durch die PUK wird zwar ausgeführt, dass sich im Falle der Nichtvornahme der Zustand der Be-

schwerdeführerin bis zu einem lebensgefährlichen Stupor weiter verschlechtern könne. Zur Ernsthaftigkeit des drohenden Schadens gehört jedoch auch, dass dessen Eintritt eine hohe Wahrscheinlichkeit aufweist (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 434/435 N 20). Der Beschwerdeführerin ist darin zuzustimmen, dass sie seit eineinhalb Monaten unter ärztlicher Beobachtung steht und sich ein Stupor nicht manifestiert hat. Die Vorinstanz weist daher zu Recht darauf hin, dass der Beschwerdeführerin, solange sie sich im geschützten Rahmen der Klinik befindet, bei fehlender Medikation keine unmittelbare Gefahr droht. Eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen lebensgefährlichen Stupor ist daher zu verneinen.

Seitens der PUK und des Gutachters wird die Zwangsbehandlung ausserdem mit dem Umstand begründet, dass damit die Wiederherstellung einer normalen Kommunikation, der Rückgang der psychotischen Symptomatik sowie das Verschwinden einer Selbst- und Fremdgefährdung bezweckt werde. Es sei mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass eine angepasste medikamentöse Therapie nach einigen Wochen, möglicherweise sogar früher, eine deutliche Verbesserung bringen würde, die Beschwerdeführerin wieder sprechen könne, Realitätsverkennungen und Wahngedanken stark zurückgehen würden und eine eigentliche Gesprächstherapie begonnen werden könnte. Zusammengefasst wird argumentiert, dass sich der mutistische Zustand der Beschwerdeführerin ohne geeignete Medikamente nicht verbessere. Der Gutachter weist in diesem Sinne darauf hin, dass eine Weiterführung der Hospitalisation ohne die Möglichkeit einer angemessenen Therapie wenig sinnvoll erscheine. Allein mit der bisher ausgebliebenen – und vermutlich auch zukünftig ausbleibenden – Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin lässt sich jedoch keine hinreichende Notwendigkeit einer Behandlung ohne Zustimmung rechtfertigen. Dies gilt vorliegend umso mehr vor dem Hintergrund, dass die KESB in ihrem Entscheid betreffend die weitere fürsorgliche Unterbringung darauf hinweist, dass mit der (per 23. April 2014, act. 26) errichteten Beistandschaft für die Beschwerdeführerin beabsichtigt sei, eine geeignete Unterkunft für diese zu finden und damit die derzeitige Unterbringung eine verhältnismässige Übergangslösung darstelle. Folglich wird in absehbarer Zeit ohnehin eine Änderung in der Betreuungs- und Wohnsitu-

ation der Beschwerdeführerin anstehen, weshalb es nicht angemessen erscheint, im jetzigen Zeitpunkt mit einem eher längerfristig andauernden Behandlungsplan zu beginnen. Im Übrigen hat der Gutachter darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin schon seit Jahren mit einer schweren psychischen Erkrankung zu leben scheine, dass sie sich aber im Grossen und Ganzen in diesem Leben durchgeschlagen habe und es im Prinzip so weitergehen könne. Gesamthaft betrachtet ist eine ernsthafte Gefährdung ohne eine Behandlung daher zu vereinen. Eine Prüfung der weiteren Voraussetzungen von Art. 434 Abs. 1 ZGB erübrigt sich.

Obergericht, II. Zivilkammer
Beschluss und Urteil vom 29. April 2014
Geschäfts-Nr.: PA140012-O/U