

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA140026-O/ U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin
lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Oberrichterin lic. iur. M. Stamm-
bach sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Graf

Beschluss und Urteil vom 14. Juli 2014

in Sachen

A. _____,
Beschwerdeführer,

sowie

Psych. Universitätsklinik Zürich,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend
gerichtliche Beurteilung der Zwangsbehandlung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes o.V. des Bezirksgerichtes An-
delfingen vom 24. Juni 2014 (FF140006)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Der Beschwerdeführer wurde unter anderem wegen zahlreicher strafbarer Handlungen gegen Leib und Leben sowie gegen das Vermögen verurteilt (act. 3). Er befindet sich seit Mai 2011 in einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB. Seit April 2014 hielt sich der Beschwerdeführer in der Justizvollzugsanstalt Pöschwies auf, von wo er am 9. Mai 2014 wegen seines psychotischen Zustandsbildes in die Bewachstation des Inselspitals Bern überführt wurde. Am 27. Mai 2014 wurde der Beschwerdeführer in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Stationäre Forensische Therapie, ..., verlegt (act. 6 S. 1 f., act. 7). Am 11. Juni 2014 ordnete die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich eine antipsychotische Behandlung gemäss § 26 des zürcherischen Patientengesetzes an (act. 6 S. 1).

1.2 Mit Eingabe vom 16. Juni 2014 ersuchte der Beschwerdeführer beim Bezirksgericht Andelfingen um gerichtliche Beurteilung der angekündigten Zwangsmedikation (act. 1). Aufgrund der Angaben der Klinik (act. 6, act. 7 und act. 8 S. 6), des mündlich erstatteten Gutachtens von Dr. med. B. _____ (act. 8) sowie der Anhörung des Beschwerdeführers (Prot.-I S. 7 ff.) wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation mit Urteil vom 24. Juni 2014 ab und genehmigte diese (act. 16 S. 6 Dispositivziffer 1). Ferner erteilte sie der Beschwerde die aufschiebende Wirkung.

1.3 Mit Eingabe vom 3. Juli 2014, beim Obergericht eingegangen am 8. Juli 2014 (Poststempel 7. Juli 2014, Weiterleitung durch das Bezirksgericht Andelfingen), erhob der Beschwerdeführer nach Erhalt des begründeten Entscheids fristgerecht (vgl. act. 12/1) Beschwerde (act. 17).

2. Zwangsmedikation

2.1 Da sich der Beschwerdeführer im Massnahmevollzug befindet, ist eine Zwangsbehandlung gegen seinen Willen gemäss § 24 Abs. 1 lit. b des Zürcher Patientinnen- und Patientengesetzes vom 5. April 2004 (nachfolgend PatientenG) grundsätzlich möglich. 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 oder damit eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben Dritter abgewendet werden kann (§ 26 Abs. 2 lit. a und b PatientenG). 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. PatientenG gegeben ist (BGer 5A.792/2009 vom 21. Dezember 2009 Erw. 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 die Nebenwirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Neuroleptika-Behandlung (BGer 5A.38/2011 vom 2. Februar 2011 Erw. 3.1; BGE 130 I 16 Erw. 4 und 5).

2.2 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 Erw. 2.4.2).

Nach einhelliger Meinung der Fachpersonen leidet der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie. Es besteht aktuell ein akut psychotisches Zustandsbild. Im Rahmen dieser schizophrenen Erkrankung bestehen akustische Halluzinationen (Stimmen, welche aus den Steckdosen und der Sprechanlage des Zimmers des Beschwerdeführers kommen; diese würden sich über bevorstehende Geiselnahmen unterhalten oder nur zischende Laute von sich geben), ein zunehmender sozialer Rückzug sowie ein bedrohliches Verhalten (act. 6 S. 2, act. 8 S. 3). Da sich der Beschwerdeführer selbst als gesund erachtet, wie er mehrfach deutlich zum Ausdruck brachte, ist er einer freiwilligen Therapie nicht zugänglich (Prot.-I S. 10 ff.). Hinsichtlich der Notwendigkeit der Behandlung darf folglich im vorliegenden Fall davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer trotz seiner mangelnden Krankheitseinsicht an einer paranoiden Schizophrenie leidet und insoweit auf Hilfe angewiesen ist.

2.3 Nach Ansicht der Klinik und des Gutachters kann die vorliegende akute Exazerbation der schizophrenen Erkrankung nur durch eine antipsychotische Medikation adäquat behandelt werden. Mit zunehmender Dauer der unbehandelten Psychose verschlechtert sich die Prognose der Gesamterkrankung und es müsse mit einer dauerhaften Beeinträchtigung durch Krankheitssymptome gerechnet werden. Bei ausbleibender medikamentöser antipsychotischer Behandlung würde der Beschwerdeführer seine psychische Gesundheit somit massiv gefährden. Es bestehe ein hohes Risiko einer Chronifizierung mit zunehmendem Defektzustand. Akut psychotisches Erleben sei in der Vergangenheit wiederholt mit schwerer Fremdgefährdung verbunden gewesen. Auch jetzt wirke der Beschwerdeführer wehrhaft-feindselig, gespannt und bedrohlich, so dass von einer hohen Fremdgefährdung ausgegangen werden müsse. Unter Berücksichtigung der Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers, seines persönlichen "Rucksacks" und der Schizophrenie sei die Gefahr für das Leben und die persönliche Integrität von Drittpersonen ungleich höher (act. 6 S. 1 f., act. 8 S. 3). Die realitätsfremde Einwendung des Beschwerdeführers, er benötige die antipsychotischen Medikamente nicht, da er sich nicht krank fühle (Prot.-I S. 10), vermag an der Einschätzung der Fachleute nichts zu ändern, zumal gerade die fehlende Krankheitseinsicht Teil der Krankheit sein kann bzw. beim Beschwerdeführer zu sein scheint. Demzufol-

ge ist die medikamentöse Behandlung aufgrund des momentanen Gesundheitszustandes medizinisch angezeigt.

2.4 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.

Die Behandlung mit den vorgesehenen Medikamenten Risperidon oder Haloperidol scheint gestützt auf die Angaben der Klinik und des Gutachters grundsätzlich geeignet. Wie dargelegt, ist es der Beschwerdeinstanz verwehrt, auf die konkrete Behandlung bzw. die Wahl der Medikamente Einfluss zu nehmen. Risperidon oder Haloperidol haben allerdings – wie alle Neuroleptika – eine Reihe von möglichen Nebenwirkungen. Es kann anfangs zu einer Sedierung, zu einer Gewichtszunahme, zu Speichelfluss und zu einer Verlängerung der QT-Zeit führen. Letzteres ist die Zeit, während welcher elektrische Erregungssignale übers Herz gehen. Die Verlängerung der QT-Zeit erhöht dann das Risiko von Rhythmusstörungen. Bei einem jungen Mann wie dem Beschwerdeführer sei dieses Risiko aber vernachlässigbar. Die Nebenfolgen der Medikamente stünden insgesamt in keinem Verhältnis zu den abzuwendenden Gefahren. Mit der medikamentösen Behandlung könne die ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit des Beschwerdeführers wie auch das Leben und die körperliche Integrität von Drittpersonen abgewandt werden. Es sei von einem zeitlichen Rahmen der vorgeschlagenen Zwangsbehandlung von sechs bis acht Wochen auszugehen. Dies in der Hoffnung, dass der Beschwerdeführer während dieser Zeit merkt, dass ihm die Medikation etwas nütze (act. 6 S. 3, act. 7 S. 5 ff., act. 8 S. 3 ff.). Der Beschwerdeführer führte in der Anhörung aus, das Medikament Risperidon bereits über einen längeren Zeitraum eingenommen zu haben. Vom Medikament Haloperidol habe er als Nebenwirkungen schwere Beine verspürt. Diese Medikamente würden ihm nichts bringen und er wisse nicht, weshalb er sie einnehmen sollte (act. 8 S. 7, Prot.-I S. 12 f.).

Nach Meinung der Klinik und des Gutachters überwiegt vorliegend der Nutzen der vorgesehenen Therapie gegenüber den möglichen Nebenwirkungen. Die Nebenwirkungen sind auch insbesondere vor dem Hintergrund vertretbar, dass mit der medikamentösen Behandlung der Gefahr einer Gesamtverschlechterung der schizophrenen Erkrankung sowie weiterer aggressiver Handlungen von Seiten des Beschwerdeführers entgegengewirkt werden kann. Eine schonendere, gleichermassen wirksame und aus fachärztlicher Sicht indizierte Alternative besteht vorliegend nicht (act. 8 S. 4). Demnach scheinen die Nebenwirkungen dieser antipsychotischer Medikation vorliegend vernachlässigbar. Die Eignung der vorgesehenen Medikation ist damit nicht in Frage zu stellen und die Erforderlichkeit der Massnahme ist zu bejahen. Aufgrund der gänzlich fehlenden Krankheitseinsicht wird sich der Beschwerdeführer auch künftig strikte weigern, die zur Behandlung seiner Erkrankung dringend benötigten Medikamente freiwillig einzunehmen.

2.5 Das Ziel der medikamentösen Behandlung liegt in der Verbesserung der psychotischen Symptomatik. Weiter ist zu erwarten, dass der Beschwerdeführer ohne die Behandlung eine dauerhafte Gefahr für Dritte darstellen könnte (act. 6 S. 3, act. 8 S. 4). Damit ist die Behandlung des Beschwerdeführers von einem öffentlichen Interesse gedeckt und von erheblicher Notwendigkeit. Die möglichen Nebenwirkungen erscheinen nicht derart gravierend, als dass ein Behandlungsversuch die Wahrung der Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers 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, was offensichtlich nicht in seinem Interesse sein kann.

2.6 Zusammenfassend ist die Anordnung der Zwangsbehandlung medizinisch indiziert; eine mildere Massnahme steht nicht zur Verfügung, weshalb die am 11. Juni 2014 angeordnete Zwangsmedikation zu bestätigen ist. Die Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen.

3. Kosten

Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Wie für das erstinstanzliche Verfahren ist ihm aufgrund seiner Mittellosigkeit und der nicht von vornherein erwiesenen Aussichtslosigkeit auch für das Rechtsmittelverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen (Art. 117 ZPO).

Es wird beschlossen:

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

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.– festgesetzt und dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
3. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, die verfahrensbeteiligte Klinik, und – 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. K. Graf

versandt am: