

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA150021-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. I. Vourtsis-Müller

## **Beschluss und Urteil vom 31. Juli 2015**

in Sachen

**A.**\_\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

unentgeltlich vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_,

sowie

**Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,**

Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung und Zwangsmedikation**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 30. Juni 2015 (FF150136)

### **Erwägungen:**

#### **I.**

1. Der Beschwerdeführer befindet sich seit dem 19. Juni 2015 gegen seinen Willen – nach Einweisung durch den SOS-Arzt B.\_\_\_\_\_ (act. 3) – in der fürsorge-  
rischen Unterbringung (FU) in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK).  
Anlass zur Verhaftung und danach zur Einweisung in die PUK war eine Drohung  
auf Grund einer (bekannten) Psychose. Mit Eingabe vom 25. Juni 2015 liess der  
Beschwerdeführer durch seinen Rechtsvertreter gegen die FU beim zuständigen  
Einzelgericht des Bezirks Zürich Beschwerde führen (act. 1). Die ärztliche Direkti-  
on der PUK beantragte die Abweisung der Beschwerde (act. 7). Im Rahmen des  
vorinstanzlichen Verfahrens erhob der Beschwerdeführer ausserdem und eben-  
falls fristgerecht Beschwerde gegen die Anordnung einer Zwangsmedikation. Mit  
Urteil vom 30. Juni 2015 entschied die Vorinstanz, nachdem sie dem Beschwer-  
deführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt hatte, wie folgt (act. 11 = act. 16  
= act. 19).

"1. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung wird abgewiesen.

2. Die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation wird abgewiesen. Demnach  
ist die medizinische Massnahme ohne Zustimmung (elektive Zwangsmedi-  
kation) gemäss Anordnung der Klinik vom 22. Juni 2015 zulässig.

3. Die Entscheidgebühr fällt ausser Ansatz; die weiteren Auslagen betragen:

Fr. 614.00 Gutachterkosten

Fr. unentgeltlicher Rechtsbeistand

Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.

4. Die Entscheidgebühr und die weiteren Kosten (Gutachterskosten usw.)  
werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch auf die Gerichtskasse ge-  
nommen.

5./6. Eröffnung und Mitteilung/Rechtmittel".

2. Dagegen liess der Beschwerdeführer mit rechtzeitig erhobener Beschwerde vom 16. Juli 2015 (Poststempel 17. Juni 2015) mit folgendem Rechtsbegehren bei der Kammer Beschwerde erheben (act. 17 S. 2):

- "1. Das Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 10. Abteilung – Einzelgericht, vom 30. Juni 2015 und somit die fürsorgliche Unterbringung samt Zwangsmedikation sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführer sei umgehend auf freien Fuss zu setzen und aus der PUK Zürich zu entlassen.
3. Die Kosten des erstinstanzlichen sowie des obergerichtlichen Verfahrens seien auf die Gerichtskasse zu nehmen.
4. Dem Beschwerdeführer seien eine angemessene Entschädigung sowie Genugtuung aus der Gerichtskasse zu entrichten.

Ausserdem stellte er den prozessualen Antrag:

- "1. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen.
2. Es sei dem Beschwerdeführer in der Person des Unterzeichnenden ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen".

Die Kammer holte von der Klinik einen aktuellen Verlaufsbericht ein (act. 22). Der Beschwerdeführer verzichtete auf Bemerkungen dazu (act. 25).

3. Dem Beschwerdeführer wurde bereits vor Vorinstanz die unentgeltliche Rechtspflege gewährt. Dass sich seine finanziellen Verhältnisse seither verbessert hätten, ist nicht ersichtlich; für ihn, der offenbar im Stundenlohn arbeitet (Prot. VI S. 10 oben, S. 12, vgl. auch Prot. VI S. 22), wird, wenn er nicht arbeiten kann, das Gegenteil der Fall sein. Was die Aussichten des Rechtsmittelverfahrens anbelangt, ist massgeblich zu berücksichtigen, dass es sich bei dem vom Beschwerdeführer verfolgten Anliegen um ein elementares Rechtsgut handelt, was bei der Beurteilung der Prozessaussichten entsprechend zu berücksichtigen ist. Anzumerken ist schliesslich, dass ihm gemäss Einschätzung im psychiatrischen Gutachten die Krankheitseinsicht fehlt (Prot. VI S. 12 ff.). Vor diesem Hintergrund würde man dem Betroffenen nicht gerecht, wenn sein Entscheid, Beschwerde zu erheben, streng am objektivierten Massstab intakter Prozessaussichten gemessen würde. Oder anders gesagt: Auch wer die Verfahrenskosten selber tragen müsste, würde sich gegen den Entzug der persönlichen Freiheit zur Wehr setzen

und zwar ganz besonders dann, wenn er die Gründe dafür nicht versteht bzw. nicht verstehen kann. Dem Antrag des Beschwerdeführers ist deshalb – unter Hinweis auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – stattzugeben.

## II.

1. a) Die Vorinstanz hat auf die Voraussetzungen für die FU hingewiesen, nämlich ein Schwächezustand i.S.v. Art. 426 Abs. 1 ZGB), die Notwendigkeit der persönlichen Fürsorge und deren tatsächliche Erbringung in einer geeigneten Einrichtung sowie – zentral – der Verhältnismässigkeitsgrundsatz (act. 16 S. 3 f.). Aktenkundig sei, dass der Beschwerdeführer 2013 wegen einer chronisch-paranoiden Schizophrenie dreimal in der PUK behandelt werden musste (act. 16 S. 4 E. 2.1). Im Zusammenhang mit dem vorliegenden Verfahren gehe die Gutachterin von einer wahnhaften Verarbeitung der Realität aus, der Beschwerdeführer scheine Angst vor Bestrahlung zu haben, leide an Grössenideen und sei krankheitsuneinsichtig und diesbezüglich wohl auch urteilsunfähig. Die behandelnden Ärzte würden ihn als vordergründig freundlich, jedoch reizbar sowie paranoid mit Hinweis auf Grössenwahn charakterisieren und auch sie würden auf die fehlende Krankheitseinsicht, die Verweigerung der Medikation und auf eine Fremdgefährdung hinweisen. Anlass seien Drohungen mit einem erweiterten Suizid gegenüber einer Fernsehmoderatorin gewesen. Auffällig seien sein aggressives und unkooperatives Verhalten, das Verschmieren der Zellwände mit Exkrementen und Schläge gegen die Zellentür gewesen (act. 16 S. 5). Aggressivität sei auch in der PUK aufgefallen und auch dort habe er das Iso-Zimmer mit Kot verschmiert. Als er aus der vorinstanzlichen Verhandlung betreffend FU mangels Kooperation und störendem Verhalten habe auf die Station gebracht werden müssen, habe er angedroht, dass die Klinik in Flammen aufgehe, wenn er nicht entlassen werde (act. 16 S. 5 E. 2.3). Das Vorliegen einer psychischen Störung i.S. des Gesetzes sei demnach zu bejahen. Es sei angesichts der Vorgeschichte mit Strafuntersuchungen, Kontaktverboten zu den Kindern und Bedrohungen der Ehefrau sowie aktuellen Drohungen gegenüber Dritten und Klinikmitarbeitern übereinstimmend von Fremdgefährdung auszugehen (act. 16 S. 6 E 2.5). Auch

die Notwendigkeit der persönlichen Fürsorge sowie die Eignung der PUK als spezialisierte Einrichtung zur Behandlung der psychischen Störungen des Beschwerdeführers, dessen frühere Klinikaufenthalte die Stabilisierung unter medikamentöser Therapie gezeigt hätten, hat die Vorinstanz bejaht (act. 16 S. 6 ff.). Zur Verhältnismässigkeit hat die Vorinstanz ausgeführt, dass eine Zwangsbehandlung von psychisch Kranken immer dann im öffentlichen Interesse liege und verhältnismässig sei, wenn die betroffene Person sich und andere konkret, unmittelbar und erheblich gefährde, wenn es um hochwertige Rechtsgüter wie Leben und Gesundheit gehe. Die Fremdgefährdung, die vom nicht behandelten Beschwerdeführer ausgehe, könne nach Ansicht der Gutachterin und auf Grund der bisherigen Krankengeschichte nur durch die stationäre Behandlung in der Klinik eingedämmt werden. Aus all diesen Gründen wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ab (act. 16 S. 10).

b) Zur Zwangsmedikation hat die Vorinstanz zusammengefasst ausgeführt, dass gemäss Art. 433 ZGB ein Behandlungsplan zu erstellen sei, wozu die betroffene Person gemäss Art. 434 Abs. 2 ZGB zustimmen müsse, was der Beschwerdeführer nicht getan habe. Bei fehlender Zustimmung könne der Chefarzt bzw. die Chefärztin die im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB anordnen, wenn ernsthafter gesundheitlicher Schaden drohe, Leben und Integrität Dritter ernsthaft gefährdet würden, die betroffenen Personen betreffend Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig seien und es keine mildere Massnahme gebe (Ziff. 1-3).

Der Beschwerdeführer habe die ärztliche Anordnung mit Schreiben vom 22. Juni 2015 erhalten. Bei der medizinischen Indikation hätten die Gerichte die Fachmeinung der Ärzte zu akzeptieren, wenn diese nachvollziehbar und logisch sei (act. 16 S. 11). Ziel der medizinischen Behandlung sei eine Remission/Reduktion der aktuellen psychotischen Symptomatik, der Aggressivität sowie der Verbesserung der Zusammenarbeit, was mit konsequenter Medikamenteneinnahme des Neuroleptikum Zyprexa bis 40 mg/d oder alternativer Neuroleptika erreichbar sei; ohne diese Massnahmen könne die Entlassungsfähigkeit nicht erreicht werden, wobei für eine nachhaltige Verbesserung ein Zeitrahmen von acht

Wochen genannt werde. Die Gutachterin bestätige, bezogen auf die Behandlungsbedürftigkeit, die Urteilsunfähigkeit des Beschwerdeführers. Schon anlässlich der früheren Klinikaufenthalte habe die neuroleptische Behandlung unter Zwang stattfinden müssen. Die Gutachterin rechne mit zwei, besser drei Wochen (act. 16 S. 12) und bestätige die von der Klinik vorgeschlagene Dosierung, wobei ein Entscheid zu Gunsten eines der von der Klinik aufgeführten Medikamentes zu fällen sei.

2. Der Beschwerdeführer begründet seine Beschwerde wie folgt: Er halte daran fest, dass er in keiner Weise krank sei und zu Unrecht in der PUK Zürich festgehalten werde. Er beanstande, dass sein Zimmer in der PUK, das er nicht allein bewohnen könne, schmutzig sei. Die Mitinsassen würden rauchen und nach Rauch riechen, würden sich ungebührlich benehmen und grundlegende Hygienevorschriften missachten (act. 17 Rz 1); diese Umstände würden seinen Zustand höchstens verschlechtern. Deshalb lehne er auch die wohl seit dem 30. Juni 2015 angewendete Zwangsmedikation, z.B. derzeit mit Zyprexa/30 mg pro Tag ab, die insbesondere Antriebslosigkeit und starke Müdigkeit verursache; zudem sei er aufgedunsen (act. 17 Rz 2). Die Fachmeinung der PUK und der Gutachterin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ sei falsch, insbesondere weil sie von einer falschen Sachverhaltsdarstellung ausgingen. Die Gutachterin habe das Gespräch abgebrochen, nachdem er ihr gesagt habe, dass er sich gesund fühle und dass er deshalb weder Gutachten noch Ärzte benötige. Ihr Gutachten könne nicht richtig sein, weil es auf den früheren unrichtigen Auskünften der damaligen Ärzte beruhe (act. 17 Rz 3). Bereits der einweisende SOS-Mediziner habe hinsichtlich Fremdgefährdung ("Bedrohung des Fernsehmoderators") Vorbehalte gemacht, weil diese in den Akten nicht belegt sei; es gelte die Unschuldsvermutung (act. 17 Rz 3). Dass er zwei Polizisten als Faschisten bezeichnet habe, sei richtig, nicht jedoch die Bedrohung der Moderatorin. Mit ihr sei es eine "nette" Unterredung gewesen. Der von ihr in Aussicht gestellte Rückruf sei nicht erfolgt, stattdessen sei er verhaftet worden. Der Medienkontakt würde auf Probleme mit den Besuchen seiner Kinder zurückgehen, nachdem die KESB diese grundlos unterbrochen habe. Er habe diese Missstände bei ... [Lokaler TV-Sender] und beim ... [Tageszeitung] publik machen wollen (act. 17 Rz 5). Sein aktuelles Problem sei, dass er keinen vernünfti-

gen Kontakt zu seinen Kindern haben könne. Als gesunder Mensch wolle er nicht zusammen mit all den kranken Personen in der PUK untergebracht sein. Wenn er nicht in der PUK sei, werde er durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelt. Der Beschwerdeführer habe aber seit rund einem Monat keine Medikamente mehr eingenommen, was seinen Zustand nicht beeinträchtigt habe, er habe täglich als Fassadenisoleur gearbeitet (act. 17 Rz 6). Er habe eine korrekte Unterkunft und gute familiäre Kontakte. Das Verhältnis zu seiner getrennt lebenden Frau sei auch nicht schlecht (act. 17 Rz 7). Die vorgeworfene Bedrohung lasse sich nicht erstellen. Sollte er etwas aggressiv und unkooperativ gewesen sein, so hänge das mit dem FU in der PUK zusammen und nicht mit seiner ohnehin nicht akuten psychischen Störung. Er habe die Wände nicht mit Exkrementen verschmiert und dagegen geschlagen (act. 17 Rz 8). Er habe sich an der Verhandlung nicht einsichtig und kooperativ verhalten können, vor allem angesichts des Gutachtens, für das er nicht einmal examiniert worden sei. Daher sei er auch misstrauisch gewesen und wolle sich für die anlässlich der Wegweisung ausgesprochene Drohung entschuldigen. Es sei mehr darum gegangen, dem Ärger freien Lauf zu lassen, als dass er die Drohungen ernst gemeint habe (act. 17 Rz 8).

Seine psychischen Grundprobleme habe er mit fachärztlicher Hilfe und Medikamenten meistern können; er sei denn auch nirgends negativ aufgefallen (act. 17 Rz 9). Es frage sich, ob die Fachärzt/innen wegen seiner Anamnese nicht vorschnell eine akute Episode diagnostiziert hätten in der irrigen Annahme, er könnte einer Drittperson, eben der besagten Moderatorin, etwas zu leid tun (act. 17 Rz 9). Der Inhalt der Drohungen sei nicht bekannt. Die von der Gutachterin attestierte Gewaltbereitschaft sei nicht detailliert beschrieben und daher nicht weiter zu verfolgen. Gewalt sei denn auch nicht Teil seines Verhaltens in der PUK. Drohungen gegen das Personal der PUK würden bestritten; allenfalls wären sie eher Ausdruck einer gewissen Hilflosigkeit eines zu Unrecht Eingewiesenen, der sich – vor der Mandatierung eines Vertreters – nicht anders habe wehren können. Die Gefährdung von Frau und Kindern sei nicht nachgewiesen bzw. ernsthaft zu befürchten (act. 17 Rz 9). Trotz des versagten Besuchsrecht gäbe es auch keine Verfehlungen gegenüber der KESB (act. 17 Rz 9). Die familiäre Situation sei

nicht angespannt, der Eheschutz aus dem Jahr 2013 habe zu einer Deeskalation geführt. Einzig in der Besuchsrechtsfrage habe es gewisse Friktionen gegeben. Mangels eines gemeinsamen Begehrens werde der Beschwerdeführer nach Ablauf der zweijährigen Trennung die Scheidungsklage einreichen (act. 17 Rz 9). Die Zwangsbehandlung sei unverhältnismässig, weil er sich in Freiheit durch seinen Psychiater behandeln und wenn nötig mit Medikamenten versorgen lassen könne (act. 17 Rz 10). Eine stationäre Behandlung bewirke eher das Gegenteil. Die Zwangsmedikation sei gerade deshalb nicht angebracht, weil er in Freiheit, sofern notwendig, freiwillig z.B. Seroquel eingenommen habe (act. 17 Rz 10).

3. Die Vorinstanz hat die Voraussetzungen für eine FU sowie für eine Zwangsmedikation zutreffend aufgeführt; darauf kann grundsätzlich verwiesen werden. Zu den einzelnen Beanstandungen in der Beschwerdeschrift ist Folgendes anzufügen:

a) Die Kritik des Beschwerdeführers an der Art und Qualität der Unterbringung und am Verhalten der anderen Personen, die sich ebenfalls in der PUK aufhalten (müssen) (act. 17 S. 4 Rz 1), ist mit Blick auf die Grundsatzfrage, ob eine Massnahme gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB anzuordnen ist, ohne Belang.

b) Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei nicht krank bzw. er hätte keine psychische Störung, was gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB für die FU vorausgesetzt wird.

Die Ärzte seien wegen der früheren Hospitalisationen vorschnell von einer Krankheit bzw. einer psychischen Störung ausgegangen und die Gutachterin hätte sich nicht persönlich vom Vorliegen einer Krankheit überzeugt. Weiter macht er geltend, dass er sich ausserhalb der Klinik – wie bis anhin – von seinem Psychiater Dr. D. \_\_\_\_\_ behandeln lassen könne und dass er – falls nötig – die von diesem verschriebenen Medikamente einnehme.

Was die Diagnose anbelangt, trifft es zu, dass zwischen dem Beschwerdeführer und der Gutachterin kein direktes Gespräch zustande kam (Prof. S. 12 unten), und zutreffend ist auch, dass der Gutachterin z.T. auch Unterlagen aus dem

Jahr 2013 zur Verfügung standen (Prot. 13). Konnte sich die Gutachterin keinen persönlichen Eindruck im Gespräch verschaffen, so musste sie ihr Gutachten auf Grund der ihr zugänglichen Akten erstatten (vgl. Christof Bernhart, Handbuch der fürsorglichen Unterbringung, Basel 2011, Rz 831). Das heisst allerdings nicht, dass sie sich kein Bild vom aktuellen Stand machen konnte, berücksichtigte sie doch Auskünfte von Ärzten, Unterlagen der Klinik und führte auf der Abteilung ein Gespräch zur aktuellen Situation (Prot. S. 13 oben). Es trifft zu, dass die Tatsache einer früherer Erkrankung kein Beleg für das Vorliegen einer späteren Erkrankung ist. Allerdings können sich durchaus Erkenntnisse daraus ergeben, wenn der aktuell bestehende Gesundheitszustand mit allfälligen Unterlagen von früheren Hospitalisationen verglichen wird. Daraus Schlüsse zu ziehen, ist nicht unzulässig.

c) Der Beschwerdeführer hält die FU für unzulässig, weil er in keiner Art und Weise krank sei. Was der angesprochene Vorbehalt des einweisenden Arztes wegen Fremdgefährdung anbelangt, ist letztlich nicht klar, was damit gemeint ist und erklärt sich auch nicht dadurch, dass die Worte ("Bedrohung eines Fernsehmoderators") in Anführungszeichen und in Klammer gesetzt sind. Der Text der Einweisung (act. 1) lautet: "Psychose bekannt (s. Schreiben von Dr. D.\_\_\_\_, ... [Adresse], vom 15.6.15; [unleserlich] Einnahme von Seroquel; aktuell keine Medikation). Heute Inhaftierung wegen Bedrohung eines Fernsehmoderators von ... Aggressiv, keine Kooperation; verschmiert die Zellenwände mit Exkrementen, schlägt gegen Wände und Zellentür. V.a. akute Exazerbation einer bekannten Psychose". Angekreuzt sind die Kategorien "psychische Störung", "Fremdgefährdung"; weiter wird erwähnt: "Die Anhörung konnte aus folgenden Gründen nicht durchgeführt werden: keine Kooperation, Aggressivität" (act. 3). Worin der behauptete Vorbehalt bestehen soll, ist nicht ersichtlich.

Der Beschwerdeführer führt aus, die Fremdgefährdung würde "nicht etwa durch die Polizei oder gar Zeugen in den Akten belegt und es gelte im Übrigen für ihn die Unschuldsvermutung". Der Terminus "Unschuldsvermutung" gehört ins Strafrecht; Art. 6 Abs. 2 EMRK besagt, dass "jede Person, die einer Straftat angeklagt ist, [...] bis zum gesetzlichen Beweis ihrer Schuld als unschuldig [gilt]". An-

zumerken ist, dass es im Zusammenhang mit der Notfalleinweisung nicht um eine Bezeichnung oder Qualifizierung im strafrechtlichen Sinne geht, sondern dass in der formularmässig gebotenen Kürze erwähnt wird, was die Ursache dafür gewesen war. Richtig ist, dass die näheren Umstände im Zusammenhang mit der Bedrohung, welche der Beschwerdeführer als "nettes Gespräch" bezeichnet (act. 17 S. 5 Rz 5), in den vorliegenden Akten nicht im Einzelnen dargelegt sind; allerdings erwähnt der Beschwerdeführer selber, der dem Geschehen am nächsten gewesen ist, ebenfalls keine Details, wie das Gespräch mit der Moderatorin aus seiner Sicht verlaufen sei. Dem Einweisungsprotokoll lässt sich auch nicht ein Hinweis auf einen erweiterten Suizid entnehmen, wie das die Vorinstanz erwähnt (act. 16 S. 5 in Verbindung mit act. 3). Fest steht jedoch, dass es um ein für den Beklagten sehr emotionales und wichtiges Thema – den Kontakt zu seinen Kindern – ging und dass er nach eigenen Angaben den Kontakt zur Presse (Blick, TeleZüri) im Anschluss an eine Mitteilung der KESB suchte, dass er die Kinder am folgenden Samstag nicht sehen dürfe. Tatsache ist, dass der Beschwerdeführer nach der Kontaktnahme verhaftet worden war. Unbestritten ist, dass er an die Zellenwände schlug, hingegen bestreitet er, die Zelle und die Wände des Isolierzimmers mit Kot verschmiert zu haben, was allerdings im Widerspruch zu den Akten steht (act. 3, act. 7, act. 8/2). Aus den Akten ist weiter ersichtlich, dass er auch in der PUK verschiedentlich als bedrohlich auffiel: Erwähnt ist das Verschmieren einer Iso-Zelle, Drohung mit Anstiftung von Freunden, die Klinik in Brand zu setzen, diese in die Luft zu sprengen, Drohung gegenüber der Oberärztin, diese für den Fall der Nichtentlassung mit Würgeschlangen umbringen lassen zu wollen (vgl. dazu act. 7; vgl. auch das Eintrittsresumé in act. 8/2: "agitierter und drohender Patient", Patient innerlich unruhig, unterschwellig aggressiv, während des psychotischen Zustandes deutliche Fremdgefährdung, act. 8/5). Im Verlaufsbericht zwischen dem 19. Juni 2015 bis 26. Juni 2015 (act. 8/3) werden verschiedentlich Drohungen erwähnt. Die Behauptung, dass Gewalt kein Teil seines Verhaltens in der PUK Zürich dargestellt habe (act. 17 S. 7 Rz 9), wird auf Grund der Aktenlage, insbesondere was Drohungen anbelangt, nicht bestätigt, im Verlaufsbericht für den 22. Juli 2015 gegenteils widerlegt (act. 22).

Dass der Beschwerdeführer nach seiner Entlassung aus der PUK am 31. Oktober 2013 in der Lage gewesen sei, an einer Eheschutzverhandlung teilzunehmen, wofür die bezüglichen Akten als Beweis offeriert werden (act. 17 S. 5 Rz 4), zieht die Kammer auch ohne Aktenbeizug nicht in Zweifel. Was allerdings bezogen auf den jetzigen Zustand des Beschwerdeführers daraus abgeleitet werden soll, ist nicht ersichtlich.

Der Beschwerdeführer macht geltend, ihm gehe es ausserhalb der PUK gut, wenn man vom Problem mit dem Kinderbesuchsrecht absehe. Er sei nicht krank, in Freiheit bei Dr. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung, wobei er rund einen Monat vor der FU keine Medikamente mehr genommen habe. Aus diesen Vorbringen wird nicht abschliessend klar, ob die Medikamente nicht mehr verschrieben wurden oder ob der Beschwerdeführer sie einfach absetzte. Der Bericht des Notfallpsychiaters erwähnt "aktuell keine Medikation", was ebenfalls keinen eindeutigen Rückschluss zulässt. Die eigenen Ausführungen des Beschwerdeführers, dass er die "letzten Monate und Jahre mit Hilfe von Medikamenten und dem Psychiater Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in Freiheit meistern konnte und nicht auffällig gewesen sei (act. 17 S. 6 Rz 9), deutet eher darauf hin, dass er die Medikamente von sich aus absetzte. Die Behauptung, der Beschwerdeführer habe in Freiheit – sofern notwendig – z.B. Seroquel freiwillig eingenommen, vermag für die vorliegende Phase nicht zu überzeugen; hält er sich für gesund, wie er verschiedentlich geltend macht (vgl. z.B. act. 17 S. S. 4 Rz 1), fehlt ihm – jedenfalls zur Zeit – die Krankheitseinsicht, worauf insbesondere die Gutachterin hinweist (Prot. VI S.14, S. 15, S. 19), so ist keineswegs gewährleistet, dass er die erforderliche Medikation auch tatsächlich einnimmt (vgl. Prot. VI S. 16 unten, S. 19), umso mehr wenn man davon ausgeht, dass er die von Dr. D.\_\_\_\_\_ verschriebenen Medikamente in letzter Zeit nicht mehr eingenommen hat.

Zusammenfassend ist deshalb davon auszugehen, dass die Vorinstanz die Beschwerde gegen die FU zu Recht abgewiesen hat.

4. a) Der Beschwerdeführer hat sich vor Vorinstanz auch gegen die Zwangsbehandlung gewendet. Auch diesbezüglich kann auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden. Da keine aufschiebende Wir-

kung erteilt wurde, hat die Zwangsmedikation als Folge der vorinstanzlichen Abweisung der Beschwerde begonnen und der Beschwerdeführer weist darauf hin, dass die tägliche Dosis des Medikaments Zyprexa ihn antriebslos, stark müde und aufgedunsen mache (act. 17 S. 4). Weiter erachtet er die Zwangsbehandlung samt Zwangsmedikation als unverhältnismässig, weil er die nötigen Medikamente in Freiheit auch selber einnehmen könnte und würde, wovon – wie bereits erwähnt – nicht auszugehen ist.

b) 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).

Die Klinik begründete die Anordnung der Zwangsmedikation mit Fremdgefährdung und einer Urteilsunfähigkeit in Bezug auf die eigene Behandlungsbedürftigkeit. Eine Selbstgefährdung wurde verneint (act. 8/4).

Eine Behandlung ohne Zustimmung ist u.a. nur zulässig, wenn eine Gefährdungssituation vorliegt, wobei es sich um eine Selbst- oder um eine Drittgefährdung handeln kann (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Die Anordnung einer Behandlung rechtfertigt sich ausserdem nur, wenn diese die Möglichkeit einer Entlassung aus der Klinik erheblich erhöht und beschleunigt (BSK Erwachsenenschutzrecht-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 19, N 21). Eine weitere Voraussetzung ist die Urteilsunfähigkeit in Bezug auf die Behandlungsbedürftigkeit.

Die Anordnung einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung gemäss Art. 434 Abs. 1 ZGB (nebst Behandlungsplan von selben Datum; act. 8/4 und 8/5) entspricht den gesetzlichen Voraussetzungen und nimmt zur Selbstgefährdung, zur Fremdgefährdung und zur Urteilsunfähigkeit bezüglich der eigenen Behandlungsbedürftigkeit Stellung. Sie nennt als Ziel die Remission/Reduktion der aktuel-

len psychotischen Symptomatik sowie Verbesserung/Ermöglichung der Zusammenarbeit. Die Entlassungsfähigkeit erscheine ohne Medikation nicht möglich und es müsse mit einem protrahierten Verlauf mit schlechter Langzeitprognose ausgegangen werden (act. 8/4 S. 2). Hinsichtlich der Fremdgefährdung ist nochmals zu erwähnen, dass Anlass zur Einweisung eine Drohung war, die zur Verhaftung des Beschwerdeführers führte; offenbar ist ein Strafverfahren pendent (vgl. act. 8/3 S. 1). Gemäss Verlaufsbericht schätzt ein Oberarzt der Forensik das Risiko für Gewalttaten, auf Grund der Vorgeschichte, mittel bis hoch ein (act. 8/3 S. 1). Erwähnt werden weiter inadäquate, teils psychotische Drohungen gegenüber Dritten und dem Klinikpersonal. Aus der Vergangenheit wird auf eine deutliche Bedrohung der Ehefrau sowie der Kinder im häuslichen Rahmen hingewiesen, was auch die Gutachterin besonders erwähnt (Prot. S. 20). Die familiäre Situation bezeichnet der Beschwerdeführer selber allerdings als nicht mehr angespannt. Der Eheschutz habe zu einer Deeskalation geführt, wozu auch das parallele Strafverfahren beigetragen habe (act. 17 S. 7 Rz 9). Er räumt allerdings auch ein, dass das Besuchsrecht in neuerer Zeit zu Diskussionen geführt habe (act. 17 S. 7 Rz 9). Gerade die Schwierigkeiten mit diesem Besuchsrecht und die Intervention der KESB, die ihm das Besuchsrecht einfach grundlos abgesprochen habe, war denn nach Angaben des Beschwerdeführers auch der Anlass, dass er den Kontakt zu den Medien suchte, was letztlich dann zur Drohung, zur Inhaftierung und schliesslich zur Einweisung in die PUK führte (act. 17 S. 5). Damit kann derzeit nicht (mehr) davon ausgegangen werden, dass sich die Situation im Zusammenhang mit der Familie entspannt hat bzw. entspannt geblieben ist.

Was die Medikation anbelangt, hat die Gutachterin ausführlich dazu Stellung genommen und sie für in Ordnung befunden; die Nebenwirkungen seien zutreffend beschrieben worden (Prot. S. 23 f.). Sie hat darauf hingewiesen, dass man sich für eines der Medikamente entscheiden müsse (Prot. S. 23). Die Klinik geht von einer Behandlungsdauer von mindestens 8 Wochen aus, wobei die Massnahme alle 2 Wochen überprüft werde (act. 8/4 S. 2). Die Festsetzung der Frist "mindestens" und ohne eine Maximaldauer, ist unzulässig, weil eine solche Anordnung praktisch unbeschränkt weitergeführt werden könnte, so dass die Anordnung auf **maximal 8 Wochen** zu begrenzen ist. Anzumerken ist ausserdem, dass

die Zwangsmedikation zwingend zu beenden wäre, wenn es nicht zu einer Verlängerung der FU kommen sollte (vgl. Art. 429 Abs. 1 ZGB; § 29 EG KESR).

Die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation des Beschwerdeführers ist – unter Berücksichtigung der soeben erwähnten zeitlichen Präzisierung – abzuweisen.

### III.

Die Kosten sind daher auf die Staatskasse zu nehmen. Da der Beschwerdeführer mit Ausnahme der zeitlichen Präzisierung der Dauer der Massnahme unterliegt, stellt sich die Frage einer Entschädigung nicht.

Lic. iur. X. \_\_\_\_\_ ist als unentgeltlicher Rechtsbeistand nach Eingang seiner Aufstellung über den Zeitaufwand und die Auslagen (§ 23 Abs. 2 Anwaltsgebührenverordnung) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Mit Ziff. 4 seines Begehrens verlangt der Beschwerdeführer die Ausrichtung einer Genugtuung aus der Gerichtskasse. Da die Beschwerde im Wesentlichen abgewiesen wird, ist keine Genugtuung geschuldet; diese könnte ohnehin nicht im Beschwerdeverfahren betreffend FU und Zwangsmedikation geltend gemacht werden, so dass auf Ziff. 4 des Begehrens nicht einzutreten ist.

### **Es wird beschlossen:**

1. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ wird zu seinem unentgeltlichen Rechtsbeistand bestellt. Dies erfolgt unter Hinweis des Beschwerdeführers auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO.
2. Auf das Begehren, dem Beschwerdeführer eine angemessene Genugtuung auszurichten, wird nicht eingetreten.

3. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer sowie Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ zusammen mit dem nachfolgenden Urteil.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung wird abgewiesen.
2. Die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation wird insofern gutgeheissen, als die Dauer derselben auf maximal 8 Wochen beschränkt wird; im Übrigen wird sie abgewiesen.
3. Es werden keine Kosten erhoben.
4. Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ wird für das Beschwerdeverfahren vor Obergericht mit separatem Beschluss aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers bleibt vorbehalten.
5. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an den Rechtsbeistand, die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich sowie an das Bezirksgericht Zürich, 10. Abteilung - Einzelgericht, und an die Obergerichtskasse, 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. I. Vourtsis-Müller

versandt am:  
31. Juli 2015