

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA160003-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin
lic. iur. M. Stammbach und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie
Gerichtsschreiberin lic. iur. O. Canal

Urteil vom 28. Januar 2016

in Sachen

A. _____,

verbeiständet durch B. _____,

Beschwerdeführerin,

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend **Zwangsmedikation**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelrichters (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 6. Januar 2016 (FF160011)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Die Beschwerdeführerin war bereits mehrmals in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (nachfolgend PUK) stationiert. Das erste Mal war sie vom 24. Januar 1992 bis 21. Mai 1992 in der PUK wegen Alkoholabhängigkeit hospitalisiert (act. 4 S. 28 ff.). Danach war sie gestützt auf einen fürsorgerischen Freiheitsentzug wegen eines präpsychotischen Zustandsbilds unter Alkoholeinfluss bzw. einer alkoholinduzierten Psychose vom 11.-13. Dezember 1993 (act. 4 S. 26 f.), vom 21. Juli 1998 bis 1. November 1998 (act. 4 S. 20 ff.) und vom 2.-16. Oktober 2000 (act. 4 S. 18 f.) in der PUK stationiert. Der Aufenthalt vom 4. April 2015 bis 22. Mai 2015 erfolgte freiwillig. Die PUK diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine paranoide Schizophrenie (act. 4 S. 14 ff.). Am 21. Dezember 2015 begab sich die Beschwerdeführerin ebenfalls freiwillig in die PUK. Es handelt sich dabei um ihre sechste stationäre Aufnahme (act. 4 S. 6 f.). Am 6. Januar 2016 wurde eine ärztliche fürsorgerische Unterbringung (nachfolgend FU) angeordnet (act. 4 S. 4 f.). Anlass dafür war eine psychotische Exazerbation einer paranoiden Schizophrenie (act. 4 S. 4). Am 11. Januar 2016 wurde ein Behandlungsplan im Sinne von Art. 433 ZGB erstellt (act. 4 S. 8-10). Gemäss Auskunft der Klinik wird die Beschwerdeführerin derzeit medikamentös behandelt (act. 17).

1.2. Mit (Fax-)Schreiben vom 8. Januar 2016 erhob die Beschwerdeführerin beim Bezirksgericht Zürich (nachfolgend Vorinstanz) Beschwerde gegen die FU sowie gegen die Zwangsmedikation (act. 1). Mit Stellungnahme vom 8. Januar 2016 beantragte die Klinik die Abweisung der Beschwerde der Beschwerdeführerin (act. 4 S. 2). Am 12. Januar 2016 fand die Anhörung/Hauptverhandlung statt. An dieser erstattete der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. C._____ (nachfolgend Gutachter) das Gutachten und es wurden die Beschwerdeführerin sowie der behandelnde Assistenzarzt Dr. med. D._____ (nachfolgend behandelnder Assistenzarzt) als Vertreter der Klinik angehört (Prot Vi. S. 9 ff.). Mit Urteil vom

12. Januar 2016 wies die Vorinstanz die Beschwerde ab (act. 8 = act. 13; nachfolgend zitiert als act. 13).

1.3. Mit Eingabe vom 19. Januar 2016 (Datum Poststempel) erhob die Beschwerdeführerin rechtzeitig Beschwerde bei der Kammer (act. 14 i.V.m. act. 10). Sie beantragt die Aufhebung der FU sowie (sinngemäss) die Einstellung der Zwangsmedikation (act. 14). Um der Beschwerdeführerin die umfassende Wahrung ihrer Interessen zu ermöglichen, wurde sie mit Schreiben vom 20. Januar 2016 darauf aufmerksam gemacht, dass sie ihre Beschwerdebegründung bis zum Ablauf der Beschwerdefrist von zehn Tagen ab Zustellung des Entscheids ergänzen könne (act. 15). Dieses Schreiben wurde von der PUK mit dem Vermerk "unbekannt" an die Kammer retourniert (act. 16). Auf Nachfrage bestätigt die PUK, dass sich die Beschwerdeführerin nach wie vor in der PUK aufhalte; man könne sich auch nicht erklären, weshalb das Schreiben retourniert worden sei (act. 17).

1.4. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-11). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Ist die Beschwerde wie vorliegend unbegründet, wird auf Grund der Akten entschieden, was nach Art. 450e Abs. 1 ZGB zulässig ist. Das Verfahren ist spruchreif.

2. Formelles

Die Beschwerdeführerin reichte ihre Beschwerde bei der Vorinstanz offenbar per Fax ein (act. 1). Faxeingaben stellen mangels Originalunterschrift keine genügenden Eingaben dar (Art. 130 ZPO; OGer ZH NA120020 vom 27. Juni 2012). Ob die Vorinstanz unter diesen Umständen überhaupt auf das Begehren eintreten durfte oder ob sie einen Nichteintretensentscheid hätte fällen müssen, kann vorliegend unbeantwortet bleiben, da die Beschwerdeführerin in keinem Verfahrensstadium auf die fehlende formelle Gültigkeit der Faxeingabe hingewiesen wurde. Es erscheint daher angezeigt, im hiesigen Verfahren auf die Beschwerde einzutreten.

3. Fürsorgerische Unterbringung

3.1. 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, vgl. act. 18 S. 3). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

3.2. Voraussetzung für die fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die möglichen Schwächezustände werden dabei in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend aufgeführt, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (BSK Erwachsenenschutz-THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, Art. 426 N 12). Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein Krankheitsbild, d.h. ein Syndrom vorliegen. Dieses muss zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15).

Am 6. Januar 2015 erfolgte die FU durch Dr. med. E. _____ wegen Verdachts auf eine psychotische Exazerbation einer bekannten paranoiden Schizophrenie (act. 4 S. 4 und S. 11). Er hielt zu den Gründen der fürsorgerischen Unterbringung fest, die Beschwerdeführerin sei paranoid-wahnhaft gegenüber Nachbarn. Sie sei mit Mantel, Kapuze und Sonnenbrille bekleidet gewesen, weil sie Spritzattacken von Insekten auf den Pflanzen im Stationsflur befürchtet habe. Sie habe sich kaum nachvollziehbar zum Hintergrund ihres auffälligen Verhaltens geäussert (act. 4 S. 4). Die PUK diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine paranoide Schizophrenie (act. 4 S. 2; vgl. auch act. 4 S. 7). In der Stellungnahme vom 8. Januar 2015 hielt die PUK fest, dass bei der Beschwerdeführerin aktuell ein systematischer handlungsrelevanter Wahn und entsprechende Ängste, Ich-

Störungen und Desorganisation bestünden (act. 4 S. 2). Der Gutachter gelangte ebenfalls zum Schluss, bei der Beschwerdeführerin liege eine schwere psychische Störung bzw. eine Geisteskrankheit vor, mithin leide die Beschwerdeführerin an einer paranoiden Schizophrenie (Prot. Vi. S. 12).

Die Diagnose des Gutachters deckt sich mit der Einschätzung der PUK. Die Beschwerdeführerin leidet an einer paranoiden Schizophrenie und damit an einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB. Die Vorinstanz hat somit das Vorliegen eines Schwächezustandes zu Recht bejaht (vgl. act. 13 E. II.2.3.).

3.3. Weiter wird für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann. Eine fürsorgerische Unterbringung ist dementsprechend nur zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann. Dabei sind die Vor- und Nachteile, welche die fürsorgerische Unterbringung der betroffenen Person bringen, gegeneinander abzuwägen (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 22 ff.).

Der Gutachter führte anlässlich der Verhandlung aus, die Beschwerdeführerin sei momentan nicht in der Lage, einzukaufen oder zu Hause zu leben. Sie sei so durcheinander und im Denken gestört, dass das nicht gehen würde. Er sei sogar überzeugt, dass die Beschwerdeführerin nicht einmal nach Hause finden würde. Selbst wenn ihr dies gelingen würde, dann würde es Stress mit den Nachbarn geben, weil sie sich von ihnen bedroht fühle. Dies würde dazu führen, dass sie früher oder später die Kündigung erhalten würde. Mit einer IV-Rente eine neue Wohnung in der Stadt Zürich zu finden, sei äusserst schwierig. Eine sofortige Entlassung der Beschwerdeführerin wäre mit Blick auf ihren Gesundheitszustand verheerend, weshalb eine ernsthafte Gefahr vorhanden sei. Die PUK erweise sich als geeignete Einrichtung (Prot. Vi S. 13 und S. 15 f.). Sodann brachte der behandelnde Assistenzarzt an der Verhandlung vor, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine chronische Selbstgefährdung. Eine Rückkehr in die Wohnung sei für

die Beschwerdeführerin nicht in Frage gekommen, weil sie sich vor den Nachbarn fürchte. Einmal habe sie gesagt, es müsse eine Person mit ihr mitkommen, die sehr stark und kräftig sei, damit diese sie verteidigen könne. Die Spitexbetreuung habe sie im letzten Gespräch abgelehnt und heute habe sie zum ersten Mal zugestimmt. In Bezug auf die Eignung der PUK führte er aus, es gäbe zwar verschiedene betreute Wohnformen, die sich auf Menschen mit solchen Erkrankungen spezialisiert hätten. Eine solche Unterbringung setze aber das Einverständnis der Beschwerdeführerin sowie die nötige Krankheitseinsicht und Therapiemotivation voraus. Dies sei derzeit bei der Beschwerdeführerin nicht gegeben (Prot. Vi S. 20 f.).

Die Vorinstanz ist gestützt auf diese Vorbringen zurecht zum Schluss gelangt, dass die Beschwerdeführerin einer besonderen Schutzbedürftigkeit bedarf und die Unterbringung in der PUK verhältnismässig sei. Um Wiederholungen zu vermeiden, ist darauf mit den nachfolgenden Ergänzungen zu verweisen (vgl. act. 13 E. II.3.4. und 4.). Zu betonen ist, dass sich der Gutachter klar für eine Unterbringung der Beschwerdeführerin ausspricht und er der Ansicht ist, dass die PUK die geeignete Einrichtung sei (vgl. Prot. Vi S. 13 und S. 15 f.). Es spricht nichts dagegen, diese Einschätzung zu teilen. Es ist bei der Beschwerdeführerin von einer Schutz- und Betreuungsbedürftigkeit auszugehen. Die PUK erscheint durchaus geeignet, um die notwendige Fürsorge für die Beschwerdeführerin zu erbringen. 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. Zudem ist die Verhältnismässigkeit im aktuellen Zeitpunkt zu bejahen, da derzeit – wie vom behandelnden Assistenzarzt ausgeführt – keine weniger einschneidende Massnahme zur Verfügung steht.

3.4. Damit hat die Vorinstanz die Beschwerde der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Aufhebung der FU zu Recht abgewiesen. Die Voraussetzungen einer FU sind nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Die Beschwerde ist somit in diesem Punkt abzuweisen.

4. Zwangsmedikation

4.1. Damit die betroffene Person gegen ihren Willen behandelt werden kann, muss die Chefärztin oder der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan (Art. 433 ZGB) vorgesehenen medizinischen Massnahmen schriftlich anordnen (Art. 434 Abs. 1 Ingress).

Mit dem Erstellen des Behandlungsplans im Sinne von Art. 433 Abs. 1 ZGB wird nicht über eine bestimmte Behandlung entschieden. Der betroffenen Person wird damit nur eine bestimmte Behandlung vorgeschlagen. Sie kann die vorgesehene Behandlung ablehnen oder dieser zustimmen. Liegt keine Einwilligung vor, ist eine Behandlung nur nach Art. 434 ZGB möglich und muss mit einer schriftlichen Verfügung angeordnet werden. Da der Behandlungsplan Vorbedingung zur Anwendung von Art. 434 ZGB und Grundlage der Beurteilung ist, ob eine allfällige Behandlung ohne Zustimmung verhältnismässig ist, muss er hohen Anforderungen gehorchen. Es können nur medizinische Massnahmen angeordnet werden, die im Behandlungsplan vorgesehen sind (BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 433 N 23 f und Art. 434/435 N 14 ff.). Die zwangsweise Behandlung ist durch den Chefarzt oder die Chefärztin der involvierten Abteilung schriftlich anzuordnen und der betroffenen Person mit Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitzuteilen (Art. 434 Abs. 1 Ingress und Abs. 2 ZGB). Auch wenn das Gesetz dies nicht ausdrücklich vorsieht, kann die Anordnung aber auch durch den Stellvertreter erfolgen, denn eine effiziente Organisation der Klinik verlangt, dass der Chefarzt eine Stellvertretung hat (vgl. BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 34).

4.2. Ein Behandlungsplan nach Art. 433 Abs. 1 ZGB wurde am 11. Januar 2016 von der Oberärztin und dem behandelnden Assistenzarzt erstellt. Vorgesehen wurde eine pharmakotherapeutische Behandlung mit Neuroleptika und mit anxiolytischen Medikamenten (act. 4 S. 8-10). Angaben über die Wahl der Medikamente und über die Dosierung sowie zur Dauer der Behandlung fehlen. Anlässlich der Hauptverhandlung vor Vorinstanz führte der Gutachter immerhin aus, es sei eine Behandlung mit Zyprexa vorgesehen (Prot. Vi S. 12). Angaben zur Dosierung machte er keine. Der behandelnde Assistenzarzt äusserte sich nicht dazu

(vgl. Prot. VI S. 19 ff.). Ob der von der Oberärztin und dem behandelnden Assistenzarzt ausgestellte Behandlungsplan die Anforderungen erfüllt, ist fraglich, kann aber offenbleiben, da ohnehin keine Grundlage für eine Zwangsmedikation besteht (vgl. sogleich E. 4.3. unten).

4.3. Die Vorinstanz führte in Bezug auf die Anordnung im Sinne von Art. 434 ZGB aus, die Anordnung sei der betroffenen Person und ihrer Vertrauensperson verbunden mit der Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitzuteilen, was vorliegend erfolgt sei (act. 13 E. III.3. erster Abschnitt, letzter Satz). Die Vorinstanz verweist dabei auf act. 4 S. 11 und damit auf den Verlaufsbericht der PUK. Im Eintrag vom 6. Januar 2016 wird folgendes festgehalten: "[...] Als der Patientin die Papiere zur Zwangsbehandlung ausgehändigt werden sollen, reagiert sie, noch ehe den Inhalt zu kennen, stark verängstigt und bricht das Gespräch ab. Zuvor kann der Patientin noch die Rechtsmittelbelehrung in Englischer Sprache sowie ein Exemplar der elektiven Zwangsmedikation ausgehändigt und das mögliche Procedere des Rekurses erklärt werden. [...]". Der von der Beschwerdeführerin abgelehnte Behandlungsplan datiert vom 11. Januar 2016 (act. 4 S. 8 oben), die Oberärztin und der behandelnde Assistenzarzt unterzeichneten diesen ebenfalls am 11. Januar 2016 und die Ablehnung der Beschwerdeführerin erfolgte auch am 11. Januar 2016 (act. 4 S. 8). Welche "Papiere zur Zwangsbehandlung" der Beschwerdeführerin am 6. Januar 2016 ausgehändigt wurden, ist daher nicht klar. Es kann sich dabei auch nicht um eine Anordnung nach Art. 434 ZGB handeln, denn eine solche basiert stets auf einem Behandlungsplan nach Art. 433 ZGB. Im vorliegenden Fall konnte eine Massnahme im Sinne von Art. 434 ZGB somit frühestmöglich erst am 11. Januar 2016 angeordnet werden. Da sich in den Akten keine durch den Chefarzt oder seinen Stellvertreter verfügte schriftliche und mit Rechtsmittelbelehrung versehene Anordnung findet, sind die formellen Voraussetzungen einer Zwangsmedikation nicht erfüllt. Eine Prüfung der weiteren Voraussetzungen von Art. 434 Abs. 1 ZGB erübrigt sich. Die Beschwerde ist in diesem Punkt gutzuheissen.

5. Kostenfolgen

Umständehalber ist auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation wird gutgeheissen.
2. Die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung wird abgewiesen.
3. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr fällt ausser Ansatz.
4. Schriftliche Mitteilung an
 - die Beschwerdeführerin,
 - die Beiständin,
 - die verfahrensbeteiligte Klinik,
 - das Bezirksgericht Zürich, 10. Abteilung,je gegen Empfangsschein.

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

5. 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. O. Canal

versandt am:
28. Januar 2016