

§ 24 Abs. 1 lit. b PatientenG, Untersuchungs- und Sicherheitshaft. *Untersuchungs- und Sicherheitshaft sind im Sinne des Patientengesetzes als Straf- oder Massnahmenvollzug zu verstehen. § 26 Abs. 2 PatientenG, Art. 434 ZGB, Befristung. Jede Zwangsbehandlung ist zu befristen. Aufhebung einer unbefristeten Massnahme.*

(aus den Erwägungen des Obergerichts:)

(II) 1. Der Beschwerdeführer befand sich zum Zeitpunkt der Einweisung in die Klinik im Gefängnis Pfäffikon in Sicherheitshaft. Das Zürcher Patientinnen- und Patientengesetz (nachfolgend Patientengesetz) erlaubt bei gegebenen Voraussetzungen u.a. bei Personen im Straf- oder Massnahmenvollzug die Anordnung von freiheitseinschränkenden Massnahmen und Zwangsbehandlungen gegen den Willen der Patientinnen und Patienten (§ 24 Abs. 1 lit. b Patientengesetz). Diese Bestimmung muss auch bei Personen gelten, die sich in Untersuchungs- oder Sicherheitshaft befinden. Die beschuldigte Person untersteht zwar erst ab Antritt einer freiheitsentziehenden Sanktion bzw. ab dem vorzeitigen Strafantritt dem Straf- bzw. Massnahmenvollzugsregime (§ 236 Abs. 4 StPO), und die Untersuchungs- und Sicherheitshaft ist nach strafprozessualer Begrifflichkeit nicht dem Strafvollzug zuzuordnen. Da Personen in Untersuchungs- und Sicherheitshaft jedoch ebenso wie Strafgefangene im Vollzug grundsätzlich in geschlossene Anstalten untergebracht sind, wäre eine unterschiedliche Behandlung hinsichtlich der Vollzugsplanung, der Arbeit, der Aus- und Weiterbildung, des Arbeitsentgelts, der Freizeitaktivitäten sowie – was vorliegend relevant ist – der medizinischen Betreuung nicht zu rechtfertigen (vgl. auch BSK StPO-HÄRRI, Basel 2014, Art. 236 N 26 mit weiteren Hinweisen). Dies muss umso mehr gelten, als die Einweisung des Beschwerdeführers in die Klinik vom kantonalen Amt für Justizvollzug, Psychiatrisch-Psychologischer Dienst, welches gemäss Art. 234 Abs. 2 StPO die zuständige Behörde dafür ist (vgl. §§ 9 und 110 Justizvollzugsverordnung), vorgenommen wurde. Der Beschwerdeführer untersteht somit dem Patientengesetz, insbesondere § 24 Abs. 1 lit. b.

(III) 3.4. Die weitere Voraussetzung für eine Zwangsbehandlung, dass die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht wer-

den kann (§ 26 Abs. 2 lit. a Patientengesetz), fliesst aus dem Gebot der Verhältnismässigkeit (Art. 36 Abs. 3 BV). Wie bereits gesagt, bedeutet dies, dass auch die Eignung und die Verhältnismässigkeit des fraglichen Eingriffs im engeren Sinn zu klären sind.

3.4.1. Aus dem Gebot der Verhältnismässigkeit ergibt sich unter anderem, dass die Dauer jeder medizinischen Zwangsbehandlung von vornherein zeitlich zu begrenzen ist. Die Befristung braucht zwar nicht mit einer bestimmten Zeitspanne zu erfolgen. Sie kann auch durch eine Begrenzung der Anzahl der zu wiederholenden Handlungen umschrieben werden. Die angeordnete Behandlung sollte sich aber in keinem Fall über eine längere Zeit als sechs Monate erstrecken, ohne dass ein neuer Entscheid über die Zwangsbehandlung erfolgt (vgl. dazu die Literatur zur medizinischen Zwangsmassnahme im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung nach den Art. 426 ff. ZGB: Christof Bernhart, Handbuch der fürsorglichen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 769; BSK Erwachsenenschutz-Geiser/Etzensberger, Basel 2012, Art. 434/435 N 27 mit weiteren Hinweisen; FamKomm Erwachsenenschutz-Guillod, Bern 2013, Art. 434 N 28). Wie Geiser/Etzensberger ausführen, drängt sich eine Befristung der angeordneten Zwangsmassnahmen vor allem auch deshalb auf, weil das Rechtsmittelverfahren nicht auf die Anordnung einer länger andauernden oder gar unbefristeten Zwangsmedikation angelegt ist. So ist das Begehren um gerichtliche Beurteilung einer Zwangsmassnahme an eine Frist gebunden, die mit Eröffnung des Entscheides zu laufen beginnt. Dauert die Behandlung über eine längere Zeit, ist diese Frist unter Umständen bereits abgelaufen. Dies würde dazu führen, dass die unbefristet angeordneten Zwangsmassnahmen nicht mehr überprüfbar sind, da das Gesetz eine jederzeitige Anrufung des Gerichts nur bei Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit vorsieht und nicht auch bei Behandlung ohne Zustimmung (Art. 439 Abs. 2 ZGB). Andererseits regelt das Gesetz im Gegensatz zum Entlassungsgesuch (Art. 426 ZGB) kein Gesuch um Aufhebung einer Massnahme (Geiser/Etzensberger, a.a.O., Art. 434/435 N 27).

3.4.2. Zur Dauer der medikamentösen Zwangsbehandlung äussert sich die Klinik in der Anordnung vom 27. März 2017 nicht. Ebenso wenig ist die Anzahl der

zu wiederholenden medikamentösen Zwangsbehandlungen begrenzt. Dr. med. W. führte in seinem Gutachten aus, er gehe davon aus, die vorgeschlagene Zwangsbehandlung daure etwa vier Wochen. Er hoffe, dass der Beschwerdeführer dann einlenke und sich freiwillig behandeln lasse. Entsprechend wäre die angeordnete Zwangsmedikation auf vier Wochen zu befristen gewesen. Da die Zwangsmassnahme am 27. März 2017 angeordnet wurde, ist diese Frist gegenwärtig abgelaufen. Die von der Klinik am 27. März 2017 angeordnete medizinische Zwangsbehandlung ist daher zum heutigen Zeitpunkt auch nicht (mehr) verhältnismässig und die Zwangsmedikation des Beschwerdeführers ist mit anderen Worten ist nicht (mehr) zulässig. Dies führt unabhängig davon, ob die weiteren aus dem Gebot der Verhältnismässigkeit fliessenden Voraussetzungen (Fehlen einer mildereren Massnahme, Geeignetheit der Klinik und ihres Behandlungskonzepts, etc.) zur Gutheissung der Beschwerde. Sollte der Beschwerdeführer nach Ansicht der Klinikärzte weiterhin resp. erneut zwangsmediziert werden, so wäre eine neue, befristete Anordnung seitens der Klinik erforderlich.

Obergericht, II. Zivilkammer
Urteil vom 15. Mai 2017
Geschäfts-Nr.: PA170013