

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA190002-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichterin
lic. iur. A. Katzenstein und Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur
sowie Gerichtsschreiberin MLaw N. Menghini-Griessen

Urteil vom 5. März 2019

in Sachen

A. _____,

Gesuchsteller und Beschwerdeführer,

betreffend **Zwangsmedikation**

Beschwerde gegen eine Verfügung des Einzelgerichtes in Zivil- und Strafsachen
des Bezirksgerichtes Hinwil vom 14. Dezember 2018 (FF180001)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1. A. _____ (fortan Beschwerdeführer) ist aufgrund seiner chronischen paranoiden Schizophrenie im Alters- und Pflegeheim B. _____ fürsorglich untergebracht (vgl. act. 26 E. 4.2).

1.2. Mit Eingabe vom 9. Dezember 2018 (act. 1) wandte sich der Beschwerdeführer an das Bezirksgericht Hinwil (fortan Vorinstanz) und ersuchte um "ein sofortiges Zwangsmedikations-Verbot".

1.3. Am 14. Dezember 2018 fand die vorinstanzliche Anhörung/Hauptverhandlung statt, an welcher Dr. med. C. _____ das Gutachten erstattete und der Beschwerdeführer sowie der Abteilungsleiter des Alters- und Pflegeheims B. _____ angehört wurden (Prot. VI S. 8 ff.). Mit Verfügung vom gleichen Tag trat die Vorinstanz auf das Gesuch nicht ein (act. 14). Sie eröffnete den Entscheid dem Beschwerdeführer vorerst im Dispositiv (act. 15). Die begründete Ausfertigung (act. 18 = act. 26, fortan act. 26) wurde dem Beschwerdeführer am 8. Januar 2019 zugestellt (act. 19).

1.4. Mit Schreiben vom 6. Januar 2019 (act. 28/2 = act. 29), 12. Januar 2019 (act. 31) und 13. Januar 2019 (act. 32), beim Obergericht eingegangen am 7., 14. und 15. Januar 2019, gelangte der Beschwerdeführer an die Kammer und erhob Beschwerde gegen die Verfügung der Vorinstanz vom 14. Dezember 2018. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-24). Am 16. Februar 2019 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Eingabe ein, die allerdings zum Thema kaum etwas beiträgt (act. 38). Das Verfahren ist spruchreif.

2. Zur Zwangsmedikation

2.1. Gegen die Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung kann gemäss Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 ZGB das Gericht angerufen werden. Das Verfahren richtet sich sinngemäss nach den Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz, d.h. Art. 450 ff. ZGB (Art. 439 Abs. 3 ZGB).

2.2. Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR zur zweitinstanzlichen Beurteilung solcher Beschwerden zuständig. Die Beschwerde ist innert 10 Tagen ab der Zustellung des begründeten Entscheids beim Obergericht schriftlich einzureichen (Art. 450b Abs. 2 ZGB); eine Begründung ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 65 EG KESR).

2.3. Der Beschwerdeführer wendete sich vor Vorinstanz gegen die Verabreichung von Clopixol-Depot-Injektionen alle 14 Tage. Diese würden zum Sexualtod und zu körperlichen Verkrüppelungen führen und sich negativ auf seine Psyche auswirken. Im B._____ habe er so viele Freiheiten, wie er sonst nirgends gehabt habe. Diese Freiheiten würden ihm aber nur gewährt, wenn er die Injektionen akzeptiere. Man sage ihm, dass er ohne die Medikamente keinen Anspruch habe, im B._____ zu bleiben. Wenn er sich gegen die Spritzen wehre, werde er in die Klinik D._____ gebracht. Auch dort habe man die Spritzen noch nie gewaltsam verabreichte, da er jeweils sofort pariere (vgl. act. 26 E. 3.1).

2.4. Die Vorinstanz erwog, dem Beschwerdeführer fehle es an der Krankheitseinsicht, weshalb er bezüglich seiner Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig sei. Die neuroleptische Behandlung sei gemäss Dr. med. C._____ klar indiziert. Aufgrund seiner psychischen Störung sei der Beschwerdeführer im Alters- und Pflegeheim B._____ untergebracht. Aus den übereinstimmenden Aussagen des Beschwerdeführers und des Abteilungsleiters führe das B._____ aber keine Zwangsmedikationen durch, sondern überweise den Beschwerdeführer, wenn es eine Zwangsbehandlung für erforderlich halte, an die ... Klinik D._____. Im vorliegenden Fall habe der Beschwerdeführer am 11. Dezember 2018 eine weitere Clopixol-Injektion über sich ergehen lassen, ohne dass Zwang habe angewendet werden müssen. Es liege somit keine Zwangsbehandlung vor. Zu Recht habe das B._____ auch davon abgesehen, eine schriftliche Anordnung im Sinne von Art. 434 ZGB auszusprechen. Die Vorinstanz ergänzte sodann, daran ändere auch nichts, dass dem Beschwerdeführer viele Freiheiten verweigert würden, namentlich der Ausgang, und dass ihm längerfristig der Ausschluss aus dem Alters- und Pflegeheim B._____ drohe, wenn er sich der Medikation widersetze. Der Ent-

zug einiger besonderer Freiheiten werde vorliegend nicht als Zwangsmittel eingesetzt, sondern zum Schutz anderer Leute und auch des Beschwerdeführers selber. Auch die Überweisung in die ... Klinik D._____ stelle keinen unmittelbaren Zwang dar, da damit die Entscheidung über die allfällige Zwangsmedikation an die Fachleute der psychiatrischen Klinik übertragen würden (vgl. act. 26 E. 4.2). Mit der Begründung, dass somit keine Anordnung zur Zwangsmedikation vorliege und auch nicht von einer Zwangsbehandlung gesprochen werden könne, trat die Vorinstanz auf das Begehren des Beschwerdeführers nicht ein.

2.5. Der Beschwerdeführer schildert in seinen Schreiben an das Obergericht zusammengefasst, das B._____ "vergewaltige" ihn und "schände die Sehnsüchte eines jeden Menschen", indem diese durch Neuroleptika unterdrückt würden. Er verweist auf einen Vorfall im Januar 2018, an welchem er von der Polizei äusserst brutal behandelt und "blutig gekettet" worden sei, und stellt die Frage, weshalb dies keine Zwangsmedikation sei. Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, dass weder ein Grund für die Einweisung noch für die Zwangsmedikation bestehe. Er wolle seine AHV selber verwalten und sei in eine eigene Wohnung zu entlassen (act. 28/2 = act. 29). Er wirft dem Personal in den Kliniken gewaltsame Vorgehensweisen vor, schildert einen Vorgang zur Zwangsmedikation aus dem Jahre 1999 und dem dortigen Isolierzimmer und fordert, der "Rechtsstaat habe dem psychiatrischen Fachpersonal ihr teuflisches Potential zu unterbinden", da "in der Psychiatrie hoffnungslos Kriminelle am Werk seien" (vgl. act. 32).

2.6. Als Zwangsbehandlung gilt in erster Linie der Fall, in dem einem Betroffenen gegen seinen Willen unter Anwendung physischer Gewalt Medikamente verabreicht werden. Von einer Zwangsbehandlung ist ferner auszugehen, wenn der Patient unter dem Druck bevorstehenden unmittelbaren Zwangs in die ärztliche Behandlung einwilligt (Urteil BGer 5P.366/2002 vom 26. November 2002 E. 4), so bspw. wenn dem Betroffenen andernfalls die Verlegung ins Isolierzimmer droht (vgl. BGE 143 III 337 E. 2.7), oder nach einer tatsächlich vorgenommenen zwangsweisen Verabreichung von Medikamenten diese im weiteren Verlauf des Aufenthalts "ohne Druck" bzw. "freiwillig" einnimmt (Urteil BGer 5A_353/2012 vom 19. Juni 2012 E. 3.4.1). Von einer Zwangsbehandlung ist ferner auch dann aus-

zugehen, wenn die medikamentöse Behandlung nach der Entlassung des Betroffenen aus der fürsorgerischen Unterbringung (Art. 426 ZGB) angeordnet und der Betroffene verpflichtet wurde, sich dieser Behandlung zu unterziehen, andernfalls ihm eine erneute Einweisung in eine Einrichtung droht (Urteil BGer 5A_666/2013 vom 7. Oktober 2013 E. 3.2). Das trifft im Fall des Beschwerdeführers zu: es wird ihm gesagt, dass er in die Klinik ... D._____ eingewiesen wird, wenn er das Medikament nicht freiwillig zu sich nimmt resp. seine Applikation duldet - und dort werde vom leitenden Arzt verfügt, dass ihm nach den Regeln der Zwangsbehandlung genau dieses Medikament verabreicht werde.

2.7. Das B._____ kann selber keine Zwangsbehandlung im Sinn der unmittelbaren Gewalt anwenden. Die Medikamente müssen den Patienten gleichwohl von dazu befugten Ärztinnen verschrieben werden - seien diese von der Institution selber oder der ihr übergeordneten Gruppe (hier ist es die "E._____-Gruppe", welche zahlreiche Einrichtungen im Alters- und Gesundheits-Bereich betreibt) angestellt, oder seien sie als Heimärzte regelmässig für die Patienten tätig. Offenbar wird auf förmliche Anordnungen der Medikamenten-Abgabe auch gegen den Willen der Patienten verzichtet, weil diese Ärztinnen das nicht direkt durchsetzen könnten. Das ist allerdings unbefriedigend, weil der faktische Zwang im Resultat nicht anders ist, als wenn das B._____ eine Art Aussen-Station der Klinik D._____ wäre und deren Ärzte die Medikation anordneten.

Eine Zwangsmassnahme im Sinne von Art. 434 ZGB muss ärztlich angeordnet worden sein. Es kommt aber nicht in Frage, aus dem Fehlen der Anordnung zu schliessen, es könne kein Zwang vorliegen - das wäre ein Zwang als Realakt, welchen das Bundesgericht mit Grund verbietet (BGer 5A_834/2017 vom 28. November 2017 E. 4). Es ist auch nicht gerechtfertigt, den Beschwerdeführer darauf zu verweisen, er könne die Medikation verweigern, werde dann in die Klinik D._____ verlegt, und dort werde eine entsprechende ärztliche Anordnung getroffen werden, welche er anfechten könne. Der faktische Zwang setzt früher an, nämlich bei der Verschreibung des Medikamentes durch die Heimärztin und die Drohung mit Verlegung / Anordnung / Zwangapplikation bei einer Verweigerung. So erachtete das Bundesgericht auch den Fall als Zwang, in welchem die be-

troffene Person in einem abgeschlossenen "Viertel" untergebracht wurde respektive mit einer Verlegung ins Isolierzimmer rechnen musste, wenn sie die verordneten Medikamente nicht freiwillig einnahm (vgl. BGE 143 III 337 E. 2.7). Eine ausufernde Auslegung des Begriffes der Zwangs-Medikation ist darum nicht zu befürchten, weil diese ohnehin auf Personen in fürsorgerischer Unterbringung beschränkt ist, und der Beschwerdeführer befindet sich ja im B._____ auch in einer solchen.

2.8. Der Beschwerdeführer bekundet in seinen Schreiben (in diesem und in anderen Verfahren) wiederholt und klar, dass er mit der Medikation nicht einverstanden sei. Er schildert ausführlich, was diese Medikamente bewirkten und wie fehlerhaft sich das Personal verhalte, welches Patienten mit solchen Medikamenten behandle. Er will die 14-täglichen Injektionen nicht.

2.9. Nach den vorinstanzlichen Feststellungen wurde bisher keine schriftliche Anordnung zur Zwangsmedikation getroffen. Es fehlt mithin bisher an einem Anfechtungsobjekt. Ein solches ist zu schaffen. Gerade im Fall des Beschwerdeführers, dem nach der Beurteilung des Gutachters der Vorinstanz voraussichtlich sein Leben lang die Freiheit entzogen bleiben wird und der auch sein Leben lang mit Psychopharmaka wird behandelt werden müssen (was sich mit dem Eindruck des Obergerichts aus Laien-Sicht deckt), bedarf es besonderer Sorgfalt bei der Wahl und der Applikation der Wirkstoffe. Der Beschwerdeführer wird vom Gutachter und auch im vorinstanzlichen Entscheid als urteilsunfähig eingestuft, was seine Behandlungsbedürftigkeit angeht (vgl. act. 26 E. 4.2 und Prot. VI S. 18 f.). Ebenfalls wisse man aus der Vergangenheit, dass der Beschwerdeführer ohne Medikation sehr schnell distanzärmer geworden sei und seine verbalen und körperlichen Übergriffe zugenommen hätten. Man wisse mit genügender Sicherheit, dass der Residualzustand ohne Medikamente sehr viel schneller eintrete. Dies sei für den Patienten ein bedauernswerter Zustand, ausser dem Stoffwechsel funktioniere nicht mehr viel (vgl. act. 26 E. 4.2 und Prot. VI S. 18). Schliesslich sei eine mildere Massnahme als die Medikation nicht vorhanden. Es gebe keine andere Möglichkeit, als die Medikation zu belassen. Man könnte aber allenfalls prüfen, ob ein anderes Mittel in Betracht käme (act. 26 E. 4.2. und Prot. VI S. 20). Es ist ge-

richtsnotorisch, dass der Beschwerdeführer im Jahr 1981 seinen Vater im Wahn mit einem Beil am Kopf derart schwer verletzt hatte, dass dieser an den Folgen seiner Verletzungen starb. Die Strafuntersuchung wegen vorsätzlicher Tötung und einfacher Körperverletzung (Angriff auf seine Mutter) wurde wegen völliger Zurechnungsunfähigkeit eingestellt und der Beschwerdeführer in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen. Auch an der Diagnose seiner Krankheit und der fehlenden Einsicht in seine Behandlungsbedürftigkeit bestehen keine Zweifel. Aktuell sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, weshalb die Ausführungen des Gutachters nicht zutreffen würden. Der Experte hat aber die vom Beschwerdeführer beklagten Nebenwirkungen anerkannt, und er hat ausdrücklich drei alternative Präparate genannt, welche nach seiner allerdings sehr kurzen Erläuterung jedenfalls zum Teil besser verträglich sein sollen (Prot. I S. 18 f.). Auch - und gerade - wenn der Beschwerdeführer nicht krankheitseinsichtig und für die Wahl des Präparates wohl auch nicht urteilsfähig ist, muss bestmögliche Sorgfalt auf das Verfahren verwendet werden.

2.10. Es ist daher der gesetzlich vorgeschriebene Behandlungsplan zu erstellen und eine förmliche Anordnung der Zwangsmedikation zu erlassen. Zuständig dafür ist in diesem Fall der Arzt oder die Ärztin, welche dem "Chefarzt oder der Chefärztin" im Sinne von Art. 434 ZGB am nächsten kommt. Das ist die Person, welche die dem Beschwerdeführer aktuell verabreichten Substanzen verschrieben hat - sei sie vom B._____ oder einer übergeordneten Organisation angestellt oder auch in einem freien Auftragsverhältnis tätig. Die Anordnung wird sich insbesondere mit den vom Experten genannten alternativen Präparaten ("Xeplion", "Trevicta" und "Abilify") im Einzelnen auseinander zu setzen haben.

Als Säumnisandrohung läge nahe, die weitere Behandlung des Beschwerdeführers mit Clopixol als unzulässig zu bezeichnen und zu untersagen. Das verbietet sich darum, weil der Beschwerdeführer nach den Ausführungen des Gutachters auf Psychopharmaka angewiesen ist. Dem Beschwerdeführer stünde der Behelf der Rechtsverweigerungsbeschwerde offen, doch ist unsicher, ob er das ausreichend überblickt. Es ist daher anzuordnen, dass Behandlungsplan und Anordnung auch dem Einzelgericht zur Kenntnis zuzustellen sind; dieses wird davon

auszugehen haben, dass der Beschwerdeführer es ablehnt (denn er wendet sich ja grundsätzlich gegen jede medikamentöse Behandlung), sodass es mindestens fürs Erste keiner weiteren förmlichen Anfechtung bedarf. In diesem Sinn ist das Verfahren an das Einzelgericht zurückzuweisen, welches Anordnung und Behandlungsplan förmlich zu überprüfen haben wird.

3. Kosten

Für das Beschwerdeverfahren sind keine Kosten zu erheben. Der Beschwerdeführer ist mangels gesetzlicher Grundlage und mangels erheblicher finanzieller Aufwendungen nicht zu entschädigen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen, und der angefochtene Entscheid des Einzelgerichts wird aufgehoben. Die Sache wird im Sinne der Erwägungen an das Einzelgericht zurückgewiesen.
2. Dem Heim "B._____" wird aufgegeben, innert längstens 14 Tagen ab Zustellung dieses Urteils dem Beschwerdeführer im Sinne der vorstehenden Erwägungen einen Behandlungsplan und eine Anordnung der medizinischen Behandlung schriftlich mitzuteilen. Eine Kopie dieser Unterlagen ist dem Einzelgericht des Bezirksgerichts Hinwil zuzustellen.
3. Es werden keine Kosten erhoben, und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an
 - den Beschwerdeführer,
 - das Alters- und Pflegeheim B._____, AG,
 - die KESB Dübendorf
 - den Beistand F._____, und
 - die Vorinstanz,je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen ungeachtet 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:

MLaw N. Menghini-Griessen

versandt am: