

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: NA120020-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Hodel und Oberrichterin lic. iur. M. Stammbach sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Findeisen.

## **Beschluss und Urteil vom 27. Juni 2012**

in Sachen

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

bevormundet durch Herr X.\_\_\_\_\_,

Gesuchstellerin und Berufungsklägerin,

sowie

**B.**\_\_\_\_\_,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend

**fürsorgerrische Freiheitsentziehung usw.**

Berufung gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 31. Mai 2012 (FF120108)

## **Erwägungen:**

### **I. Sachverhalt und Prozessgeschichte**

Nach Aufbietung der Polizei wurde die Gesuchstellerin am 18. Mai 2012 wegen Selbst- und Fremdgefährdung durch die SOS-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ ins ...psychiatrische Zentrum der B. \_\_\_\_\_ eingewiesen (act. 4 S. 3). Am 20. Mai 2012 wurde sie vom Zentrum in eine Station mit Isolationsmöglichkeit verlegt (act. 4 S. 10). Dort wurde am 23. Mai 2012 die Zwangsmedikation der Gesuchstellerin mit dem intramuskulär verabreichten Depotmedikament ... (...) in einer Dosierung von ... bis ... mg alle zwei Wochen angeordnet (act. 4 S. 6 und S. 8). Am 24. Mai 2012 stellte die Gesuchstellerin ein Entlassungsgesuch und wehrte sich gegen die zwangsweise Medikation (act. 1). In seiner Stellungnahme vom 29. Mai 2012 sprach sich der leitende Arzt PD Dr. med. D. \_\_\_\_\_ unter Hinweis auf die seit Eintritt anhaltende Selbstgefährdung gegen einen Austritt der Gesuchstellerin aus (act. 4 S. 1). Daneben verwies er auf die Behandlungsverfügung vom 29. Mai 2012, über deren Inhalt die Gesuchstellerin bereits am 23. Mai 2012 mündlich informiert wurde (act. 4 S. 1; act. 4 S. 6 und S. 8).

Nach Durchführung der Hauptverhandlung mit Erstattung des Gutachtens durch Dr. med. E. \_\_\_\_\_ am 31. Mai 2012 wies das zuständige Einzelgericht der 10. Abteilung des Bezirksgerichts Zürich das Begehren der Gesuchstellerin um Entlassung aus der B. \_\_\_\_\_ und um Aufhebung der geplanten Zwangsbehandlung mit Urteil vom gleichen Tag ab (act. 5 = act. 9). Mit Faxeingabe vom 5. Juni 2012 (Eingangsdatum 6. Juni 2012) erhob die Gesuchstellerin sinngemäss Berufung (act. 10). Mit Schreiben vom 8. Juni 2012 und Faxeingaben vom 20. Juni 2012 ergänzte die Gesuchstellerin ihr Rechtsmittel (act. 12/1+2 und act. 16/1+2). In Anwendung von § 186 GOG wurde auf die Einholung einer Berufungsantwort verzichtet.

## II. Formelles

1. Die Berufung wurde per Fax erklärt und begründet (act. 10).

Das Verfahren der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist vom Bund nur in ganz wenigen Punkten geregelt und im Übrigen den Kantonen überlassen (Art. 397e ZGB). Der Kanton Zürich verweist auf die allgemeinen Bestimmungen der - schweizerischen - Zivilprozessordnung (§ 176 GOG). Diese verlangt, dass Eingaben, welche nicht mit qualifizierter elektronischer Signatur versehen sind, dem Gericht in Papierform eingereicht und unterzeichnet werden (Art. 130 ZPO). Eine Faxkopie erfüllt diese Anforderungen nicht (OGer ZH PS110208 vom 29. November 2011; BGer 1B\_537/2011 vom 16. November 2011). Die gerichtliche Beurteilung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist von der Sache her und nach den einschlägigen Bestimmungen besonders dringlich (Art. 397f Abs. 1 ZGB; § 181 GOG und § 182 GOG). Auch bei anderen Materien besteht aber häufig grosser Zeitdruck, so etwa beim Arrest oder beim Bauhandwerkerpfandrecht, und in diesen Fällen wird keine Ausnahme von den gesetzlichen Formerfordernissen gemacht. Eine Person in fürsorgerischer Freiheitsentziehung hat keine Möglichkeit, eine Poststelle aufzusuchen. Aber auch der Fax der Klinik dürfte kaum je für die Patientinnen und Patienten frei zugänglich sein, sodass die Person auf die Kooperation der Klinik angewiesen ist, welche wiederum nicht nur über ein Faxgerät, sondern auch über einen Postdienst verfügt - schriftliche Eingaben, auch eingeschriebene, sind also möglich. Es muss daher auch bei der fürsorgerischen Freiheitsentziehung verlangt werden, dass Rechtsmitteleingaben in (Original-)Schriftform und unterzeichnet erfolgen.

Was das Verfahren der Einzelgerichte betrifft, hat das Obergericht keine Vorschriften zu erlassen; es unterliegt vielmehr der richterlichen Unabhängigkeit und würde nur allenfalls auf die Beanstandung in einem Rechtsmittel hin näher untersucht. Es mögen sich gleichwohl die folgenden Hinweise rechtfertigen:

Angesichts der (vor allem im Interesse der betroffenen Personen erlassenen) engen zeitlichen Vorgaben dürfte nichts dagegen sprechen, dass die Einzel-

gerichte Unterlagen der Klinik per Fax anfordern und an sich übermitteln lassen, ebenso wie Vorladungen zur Anhörung. Wird die Authentizität eines solchen Dokuments bestritten, muss im Einzelfall entschieden werden, ob es im Original zu verifizieren sei.

Anders verhält es sich mit der Zustellung der Entscheide des Einzelgerichts. Die Eröffnung eines Entscheids per Fax ist grundsätzlich nicht zulässig (Art. 136 ZPO und Art. 138 ZPO). Davon macht die Praxis Ausnahmen: Wenn ein Bauhandwerkerpfandrecht am letzten Tag der Frist bewilligt wird, könnte es dem Grundbuchamt an sich per Kurier übermittelt werden. Die Grundbuchämter akzeptieren aber auch die vorläufige Übermittlung per Fax und machen den Eintrag im Tagebuch unter der stillschweigenden Bedingung, dass gleichentags die ordentliche schriftliche Ausfertigung der entsprechenden Verfügung zur Post geht. Das funktioniert unter anderem deshalb einwandfrei, weil es um die Kommunikation unter Amtsstellen geht. Bei der Eröffnung eines Entscheids zur fürsorgerischen Freiheitsentziehung per Fax und nachfolgend in schriftlicher Form stellt sich aber regelmässig das Problem des Fristenlaufs. Eine - weitere - Differenzierung zum Problem der mündlichen Eröffnung und schriftlichen Mitteilung hinzu (OGer ZH NA110009 vom 23. März 2011) ist kaum machbar und dürfte die Empfänger regelmässig überfordern. Ein Vor-Avis an die Klinik, wenn eine Gesuchstellerin entlassen werden muss, mag telefonisch oder per Fax ergehen. Jedenfalls bei Verweigerung der Entlassung muss aber verlangt werden, dass der Entscheid (ausschliesslich) in den gesetzlichen Formen eröffnet wird, damit über den Lauf der Rechtsmittelfrist kein Zweifel bestehen kann.

Auf die Berufung im vorliegenden Fall wäre nach dem Ausgeführten nicht einzutreten. Die Praxis hat aber Faxeingaben von Personen in fürsorgerischer Freiheitsentziehung immer wieder zugelassen, und auch die Einzelgerichte haben ihre Entscheide regelmässig per Fax eröffnet. Um nicht berechtigtes Vertrauen in diese Praxis zu enttäuschen, wird die Kammer Faxeingaben von Betroffenen noch bis Ende August 2012 akzeptieren. Nach diesem Datum gelten solche Eingaben als nicht erfolgt. Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass Nachfristen wie nach Art. 132 Abs. 1 ZPO nicht in Frage kommen werden, da der Mangel der

(Original-)Unterschrift bei einem Fax nicht auf einem Irrtum oder einem Versehen beruht.

2. Die Gesuchstellerin beantragte im Berufungsverfahren einmal die Beibehaltung von Rechtsanwalt Dr. Y1.\_\_\_\_\_ und ein andermal von Rechtsanwalt Y2.\_\_\_\_\_ als Rechtsbeistand (act. 10 S. 2 und act. 12/2).

Nach Art. 397f Abs. 2 ZGB ist im Verfahren der gerichtlichen Beurteilung der fürsorglichen Freiheitsentziehung ein Rechtsbeistand zu bestellen, wenn dies nötig erscheint. Das Vorliegen eines psychischen Gebrechens oder zumindest eines psychisch stark abweichenden Verhaltens alleine genügt dafür nicht, da dies bei solchen Verfahren in der Natur der Sache liegt. Entscheidend ist, ob die Gesuchstellerin ihre Rechte ohne Rechtsbeistand ausreichend wahren kann (BSK ZGB I-GEISER, 4. Auflage 2010, Art. 397f ZGB N 14). Dies ist für das Rechtsmittelverfahren zu bejahen. Die Gesuchstellerin war trotz ihres (nachfolgend noch zu erörternden) psychischen Gesundheitszustands durchaus in der Lage, ihre Ablehnung des angefochtenen Entscheids und damit ihren Standpunkt kundzugeben. Daneben ist der Sachverhalt von der Berufungsinstanz im schriftlichen Verfahren von Amtes wegen festzustellen (§ 180 Abs. 1 GOG, § 186 Abs. 2 GOG). Auf die Bestellung eines Rechtsbeistands für das Berufungsverfahren kann unter diesen Umständen verzichtet werden. Die entsprechenden Gesuche sind daher abzuweisen.

3. Zudem verlangte die Gesuchstellerin sinngemäss die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung vor Obergericht (act. 12/2). In Verfahren betreffend Fürsorgliche Freiheitsentziehung entscheidet die Rechtsmittelinstanz ohne mündliche Verhandlung (§ 186 Abs. 2 GOG). Dem Antrag kann daher nicht entsprochen werden.

### III. Fürsorgerische Freiheitsentziehung

1. Eine mündige oder entmündigte Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderer Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Die Zurückbehaltung in einer Anstalt kann nur unter den in Art. 397a Abs. 1 ZGB aufgeführten Voraussetzungen erfolgen. Sowohl bei der Einweisung in eine Anstalt als auch bei der Zurückbehaltung des Betroffenen ist das Prinzip der Verhältnismässigkeit zu berücksichtigen (BOTSCHAFT des Bundesrates über die Änderung des schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fürsorgerische Freiheitsentziehung] und den Rückzug des Vorbehalts zu Artikel 5 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BBl. 1977 III S. 27; SCHNYDER, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in Zeitschrift für öffentliche Fürsorge, 1979, S. 119). Vorausgesetzt ist mit anderen Worten, dass der Betroffene infolge der im Gesetz umschriebenen Schwächezustände persönlicher Fürsorge bedarf, die ihm nur in einer Anstalt gewährt werden kann (BGE 114 II 213). Zu berücksichtigen ist dabei auch die Belastung, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet (Art. 397a Abs. 2 ZGB). Die von der fürsorgerischen Freiheitsentziehung betroffene Person muss entlassen werden, sobald ihr Zustand es erlaubt. Allerdings ist die Zurückbehaltung im Rahmen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung namentlich gerechtfertigt, wenn die professionelle Nachbetreuung des Betroffenen im Falle seiner Entlassung nicht sichergestellt ist, er über keine Wohngelegenheit verfügt, ihm Verwahrlosung droht oder er sich oder andere gefährdet (BGER 5A\_766/2007 vom 22. Januar 2008).

2. Erste Voraussetzung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist nach dem Gesagten das Vorliegen einer Geisteskrankheit oder Geistesschwäche im Rechtssinne (Art. 397a Abs. 1 ZGB).

Aus den Akten der B.\_\_\_\_\_ (act. 4, z.B. S. 22) und dem mündlich erstatteten Gutachten vom 31. Mai 2012 (Prot. VI S. 11 ff.) geht hervor, dass die Gesuchstellerin seit Mitte der sechziger Jahre an einer schweren psychischen Störung, einer wahnhaften Störung aus dem psychotischen Formenkreis - wahrscheinlich einer Schizophrenie - leidet. Entgegen der Vorbringen der Gesuchstellerin (act. 10 S. 2; act. 16/2 S. 5) ergibt sich das Vorliegen einer psychischen Erkrankung demnach nicht nur aus dem ersten Gutachten über sie von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (welches sich nicht in den Akten befindet) sondern auch aus demjenigen des aktuellen Experten vor Vorinstanz und aus diversen bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen. Die festgestellte psychische Störung gilt als Geisteskrankheit im Sinne des Gesetzes. Anhaltspunkte dafür, dass die Experten die wahnhafte Störung zu Unrecht diagnostizierten (act. 10; act. 16/2 S. 8), bestehen keine.

3. Nebst dem Vorliegen einer Geisteskrankheit wird Selbst- oder Fremdgefährdung bzw. Verwahrlosungsgefahr vorausgesetzt.

Dr. med. E.\_\_\_\_\_ bejahte in seinem Gutachten vom 31. Mai 2012 die Frage, ob der gegenwärtige Zustand der Gesuchstellerin die Unterbringung in einer Anstalt erfordere. Es bestehe bei der Gesuchstellerin eine starke Verwahrlosungstendenz, die ausserhalb eines geschützten Rahmens zu teilweise sogar lebensbedrohlichen Situationen führen könne, insbesondere durch Fehlernährung und mangelnde Selbstfürsorge. Zu erwähnen seien in diesem Zusammenhang die Hyponatriämie (zu niedriger Natriumspiegel), also eine Elektrolytstörung, die Vitaminmangelscheinungen und die Herzrhythmusstörung, die ebenfalls einer Behandlung bedürfe. Ausserhalb einer Institution sei die Gesuchstellerin kaum in der Lage, diese ärztlichen Behandlungen alleine anzugehen (Prot. VI S. 12). Der Experte bezeichnete die Gesuchstellerin, aufgrund ihrer völlig fehlenden Krankheitseinsicht und ihrer Verweigerung zur Medikamenteneinnahme, im gegenwärtigen Zustand als für nicht selbständig lebensfähig. Ohne den geschützten Rahmen einer Klinik oder entsprechenden Institution sei die Weiterführung der Medikation mit Sicherheit nicht möglich, weshalb die Gefahr einer erneuten Verwahrlosung mit potentiell lebensbedrohlichen Situationen bestehe (Prot. VI S. 13). Die

Belastungen Dritter halte er im Vergleich zur Selbstgefährdung der Gesuchstellerin als nicht derart gewichtig (Prot. VI S. 14).

Bei der aktuellen Einweisung der Gesuchstellerin handelt es sich um deren 35. stationären Aufenthalt alleine in der B.\_\_\_\_\_ (act. 4 S. 4). Seit deutlich über vier Jahrzehnten ist sie mehr oder weniger dauernd in verschiedenen psychiatrischen Kliniken hospitalisiert. Nachdem sie 1997 (erneut) ins Psychiatricentrum G.\_\_\_\_\_ verlegt worden war, lebte sie dort über zwölf Jahre lang. Im September 2009 trat sie ins Altersheim H.\_\_\_\_\_ über. Nach Verweigerung der Medikation und mehreren Hospitalisationen wurde die Gesuchstellerin Mitte März 2011 im ...psychiatrischen Zentrum der B.\_\_\_\_\_ aufgenommen, von wo sie Mitte Mai 2011 in die private Altersklinik I.\_\_\_\_\_ in J.\_\_\_\_\_ übertrat (act. 4 S. 17 und S. 21). Weil sie von dort mehrfach entwich und bis in die Westschweiz reiste, wurde sie Mitte August 2011 ins ...psychiatrische Zentrum der B.\_\_\_\_\_ rückverlegt. Mangels Vorliegen der Voraussetzungen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung verliess die Gesuchstellerin nach lediglich etwa einer Woche das Zentrum und reiste ins nahe Ausland und nach K.\_\_\_\_\_ [Westschweiz], wo sie ebenfalls mehrfach in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen wurde (zweimal in L.\_\_\_\_\_ [Stadt in Europa], letztmals vom 14. Oktober bis 9. November 2011, einmal in K.\_\_\_\_\_, vom 7. bis 12. Dezember 2011). Mitte Dezember 2011 kehrte sie wiederum ins ...psychiatrische Zentrum der B.\_\_\_\_\_ zurück und lebte daraufhin bis Anfang März 2012 dort, danach im Psychiatricentrum G.\_\_\_\_\_ (act. 4 S. 16 f.). Nach ihrem Weggang aus dem Psychiatricentrum G.\_\_\_\_\_, trat sie nur wenige Tage später erneut (freiwillig) in die B.\_\_\_\_\_ ein, wo sie vom 25. März bis 5. April 2012 blieb. Im Anschluss daran wurde eine Wohngelegenheit im Wohnheim der M.\_\_\_\_\_ an der ...-Strasse organisiert (act. 4 S. 12 und S. 14). Von dort wurde die Gesuchstellerin schliesslich am 18. Mai 2012 durch die Polizei erneut in die B.\_\_\_\_\_ verbracht (act. 4 S. 3 und S. 4).

Gemäss den vorliegenden medizinischen Unterlagen leidet die Gesuchstellerin in körperlicher Hinsicht unter einer Herz-Lungen-Erkrankung bzw. einer Herzrhythmusstörung (Rechtsschenkelblock und Extrasystolen), Bluthochdruck (arterielle Hypertonie), Vitaminmangel (Hypovitaminose) und einem zu niedrigen

Natriumspiegel (Hyponatriämie; act. 4 S. 1, S. 14, S. 16, S. 21, S. 29, S. 31 und S. 36). Bereits einen Tag nach Eintritt musste sie auf Grund nicht führbaren Verhaltens vom ...psychiatrischen Zentrum auf eine Station mit Isolierzimmer verlegt werden (act. 4 S. 4; act. 4 S. 10 f.). Körperliche Untersuchungen verweigerte sie (act. 4 S. 4 und S. 11). Auch nach der Verlegung musste sie mehrfach isoliert und zwangsmediziert werden (act. 4 S. 7 ff.).

Aufgrund der geschilderten Umstände ist in der Tat ernsthaft zu befürchten, der momentane psychische Zustand der Gesuchstellerin würde nach Entlassung umgehend zu einer Selbstgefährdung führen. In der Zeit seit Mitte März 2011 konnte sie sich ausserhalb einer Klinik jeweils höchstens einige Wochen halten. Nach ihrem Austritt aus dem Psychiatriezentrum G. \_\_\_\_\_ Mitte März 2011 dauerte es gar nur wenige Tage bis zum Wiedereintritt in die B. \_\_\_\_\_. Auch im Wohnheim der M. \_\_\_\_\_ wohnte sie nur rund eineinhalb Monate. Insbesondere aufgrund der zahlreichen zwangsweisen und freiwilligen Unterbringungen in psychiatrischen Anstalten, gerade auch seit Sommer 2011 muss davon ausgegangen werden, dass die Gesuchstellerin im Fall einer Entlassung innert kurzer Zeit erneut eingewiesen werden müsste. Zudem ist die Gesuchstellerin obdachlos und hat weder Verwandte noch Bekannte, die sie aufnehmen könnten (Prot. VI S. 10 und S. 16). Es erscheint fraglich, ob sie ins Wohnheim der M. \_\_\_\_\_ wird zurückkehren können. Da sie im Mai durch die Polizei abgeholt wurde (act. 4 S. 3 f.; Prot. VI S. 8), dürfte sie in ihrem momentanen Zustand dort wohl eher nicht tragbar sein. Ferner bedarf nach gutachterlicher Einschätzung insbesondere die Herzrhythmusstörung der Gesuchstellerin einer Behandlung (Prot. VI S. 12). Dem Experten ist zuzustimmen, dass die Gesuchstellerin in ihrer momentanen Situation kaum in der Lage ist, alleine für ärztliche Behandlung zu sorgen (Prot. VI S. 12). Solange der psychische Zustand der Gesuchstellerin eine Behandlung ihrer körperlichen Krankheiten jedoch nicht zulässt, muss auch aufgrund ihrer sozialen Isolation von der zusätzlichen Gefahr ausgegangen werden, dass sie nach einer Entlassung hospitalisiert werden müsste. Es ist auch nicht auszuschliessen, dass ihre physischen Leiden allenfalls aus ihren psychischen entstanden sind, was allenfalls näher abzuklären sein wird. Aufgrund der geschilderten Umstände und der übrigen Akten ist daher davon auszugehen, dass der Gesuchstellerin die nöti-

ge persönliche Fürsorge vorläufig nur im Rahmen einer stationären Behandlung in einer Klinik erwiesen werden kann. Dies nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund, dass ihr Krankheits- und Behandlungseinsicht fehlen (Prot. VI S. 9) und sie Medikamente häufig verweigert oder nur unter Zwang einnimmt (Prot. VI S. 8 f.; act. 4 S. 7 ff.). Mit dem Gutacher muss daher eine ambulante Behandlung aktuell als nicht durchführbar erachtet werden. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Gesuchstellerin die Medikamente bei einem Austritt absetzen würde, was innert Kürze zu einer der Eintrittssituation vergleichbaren Konstellation führen, und es zu einer erneuten Einweisung kommen würde (vgl. Prot. VI S. 16).

4. Die B.\_\_\_\_\_ ist geeignet, der Gesuchstellerin die gebotene ärztliche und soziale Hilfe zu vermitteln (vgl. auch Prot. VI S. 13). Eine weniger einschneidende Massnahme erscheint im jetzigen Zeitpunkt als nicht ausreichend, um die notwendige persönliche Fürsorge zu gewährleisten (vgl. auch Prot. VI S. 14 und S. 16).

5. Zusammenfassend hat die Vorinstanz die Voraussetzungen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung im Sinne von Art. 397a ZGB zu Recht bejaht und das Entlassungsgesuch richtigerweise abgewiesen. Die Voraussetzungen sind nach dem Gesagten auch im heutigen Zeitpunkt nach wie vor gegeben.

#### **IV. Zwangsmedikation**

1. Die behandelnden Ärzte beabsichtigen, die Gesuchstellerin länger dauernd zwangsmässig medikamentös zu behandeln. Genauer soll der Gesuchstellerin intramuskulär alle zwei Wochen ... bis ... mg des .... (...) verabreicht werden (act. 4 S. 6).

2. Da die fürsorgerische Freiheitsentziehung nach dem Gesagten aufrecht erhalten wird, ist eine Zwangsbehandlung nicht ausgeschlossen (§ 24 Abs. 1 lit. a PatG). Eine länger dauernde medikamentöse Zwangsbehandlung ist zulässig, wenn sie nach Massgabe des Einweisungsgrunds medizinisch indiziert ist und die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme er-

bracht werden kann (§ 26 Abs. 2 lit. a PatG). Wie die Vorinstanz ferner zutreffend erwog, stellt eine Zwangsmedikation 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 Menschenwürde nach Art. 7 BV. Deshalb sind neben den kantonalen Regelungen auch die Erfordernisse von Art. 36 BV zu beachten.

3. 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.

Wie dargelegt, leidet die Gesuchstellerin nach einhelliger Meinung der Fachpersonen unter einer wahnhaften Störung aus dem psychotischen Formenkreis - wahrscheinlich einer Schizophrenie - welche bereits zu unzähligen Klinikweisungen geführt hat. Seit dem aktuellen Eintritt hat sich ihr Zustand ohne konsequente Medikation nicht massgeblich gebessert (act. 4 S. 7 ff.). Nach Ansicht der Klinik und des Gutachters erfordert die diagnostizierte Störung dringend eine länger andauernde medikamentöse Behandlung der Gesuchstellerin (Prot. VI S. 14 und S. 17). Wie der Gutachter zutreffend festhielt, wirkte sich die entsprechende Medikation bei der Gesuchstellerin bereits früher positiv aus, wobei die Symptomatik bei Reduktion der Dosis wieder akuter wurde. Gemäss Gutachter habe sich der Zustand der Gesuchstellerin durch die Verabreichung von ... (...) auch im Verlauf der gegenwärtigen Hospitalisation etwas verbessert. Sie sei zugänglicher geworden, spiele wieder Klavier und bedränge die Mitpatienten weniger. Auch der Vergiftungswahn sei rückläufig. ... sei eine verwandte Substanz und eine gute und logische Fortsetzung der Therapie (Prot. VI S. 14). Die Gesuchstellerin wendet sich nicht konkret gegen das Medikament ... oder den Wirkstoff .... Sie möchte vielmehr generell keine Medikamente mehr nehmen (Prot. VI S. 8). Aus den erwähnten Gründen erscheint die medizinische Behandlung sowohl hinsichtlich des Einweisungsgrunds als auch aufgrund des momentanen Gesundheitszustands der Gesuchstellerin als medizinisch indiziert.

4. Die zweite Voraussetzung der Zwangsbehandlung - fehlende Möglichkeit der Gewährung der nötigen persönlichen Fürsorge durch eine mildere Massnahme - fliesst aus dem Gebot der Verhältnismässigkeit (Art. 36 Abs. 3 BV). Zu klären sind daher auch "Eignung" und "Verhältnismässigkeit im engeren Sinn" des fraglichen Eingriffs.

Die Behandlung mit dem vorgesehenen Medikament ... bzw. dem Wirkstoff ... scheint gestützt auf die Angaben des Gutachters geeignet (Prot. VI S. 15). Eine medizinische Überprüfung der vorgesehenen Medikation durch die Rechtsmittelinstanz ist – wie vorstehend erwähnt – zudem nicht möglich. Diese ist vielmehr Sache der behandelnden Ärzte. Gemäss Gutachter handelt es sich bei ... um ein modernes Neuroleptikum mit relativ wenig Nebenwirkungen. Die Erfahrung habe zudem gezeigt, dass die Gesuchstellerin das Medikament relativ gut vertrage. Auch wenn es kein Medikament ohne Nebenwirkungen gäbe, erachte er diese vorliegend als zumutbar und im Vergleich zum Erfolg in Bezug auf die psychotische Symptomatik als vertretbar (Prot. VI S. 15). Es sei schon so, dass Neuroleptika auch als Einschränkung der Denkfähigkeit erlebt würden. Es komme zu einer Verlangsamung der Gedanken bis hin zu Depressionen, obwohl letzteres im Moment bei der Gesuchstellerin kein Thema sei. Dennoch müssten die Nebenwirkungen im Auge behalten und in einer begleitenden Psychotherapie gemeinsam mit der Gesuchstellerin reflektiert werden (Prot. VI S. 15). Eine Alternative zur Medikation sah der Gutachter nicht. Als denkbar erachtete er höchstens die Zurückbehaltung der Gesuchstellerin in einer geschlossenen Abteilung, wobei dies ohne Medikamente kaum machbar wäre und sie öfters isoliert werden müsste. Zur Verhinderung der Symptomatik und Verhaltensstörung in ungeschützter Atmosphäre bezeichnete der Experte lediglich die konsequente Medikation als hilfreich (Prot. VI S. 15). Abschliessend bemerkte der Gutachter, dass er grosse Bedenken hätte, eine Zwangsmedikation vorzuschlagen, wenn er nicht davon ausgehen könne, die Wirkung sei derart positiv, dass die Gesuchstellerin dies auch selber einmal einsehe (Prot. VI S. 16). Die Gesuchstellerin selber brachte nichts gegen das vorgeschlagene Medikament oder den Wirkstoff vor und schilderte auch keine bereits erlebten Nebenwirkungen. Sowohl Eignung der vorgesehenen Medikation als auch Erforderlichkeit der Massnahme sind demnach zu bejahen.

Bezüglich der Abwägung zwischen dem öffentlichen Interesse an der Zwangsbehandlung und einer solchen gegenüberstehenden (privaten) Interessen kann vorab auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (act. 5 S. 10 ff. = act. 9 S. 10 ff.). Das Ziel der Behandlung liegt im Abklingen der psychotischen Symptomatik, dem Erarbeiten einer langfristigen Therapiemöglichkeit sowie in der Organisation der mittel- bis langfristigen ambulanten Behandlung, einer Wohnmöglichkeit und der nötigen Unterstützung (vgl. auch Prot. VI S. 17). Die Gesuchstellerin wurde durch die Klinik bereits in einem Heim in N.\_\_\_\_\_ angemeldet, wo sie nach Stabilisierung in einem angenehmeren Wohnumfeld leben soll (Prot. VI S. 17). Damit ist die Behandlung der Gesuchstellerin von einem öffentlichen Interesse gedeckt und von erheblicher Notwendigkeit. Würde die persönliche Freiheit der Gesuchstellerin nicht vorübergehend durch die Zwangsmedikation eingeschränkt, müsste die Gesuchstellerin längere Zeit in einer geschlossenen Abteilung verbleiben, regelmässig in Isolation. Dies entspräche der Situation kurz nach Eintritt der Gesuchstellerin (act. 4 S. 7 ff.), welche auch diese selbst als unbefriedigend schilderte (Prot. S. 9). Ein derartiges Szenario kann daher nicht im Interesse der Gesuchstellerin sein.

5. Zusammenfassend erscheint die Anordnung der Zwangsbehandlung als medizinisch indiziert. Eine mildere Massnahme steht nicht zur Verfügung. Somit ist auch die Zwangsmedikation zu bestätigen.

## **V. Zusammenfassung**

Da sowohl die Voraussetzungen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung als auch der Zwangsmedikation erfüllt sind, erweist sich die Berufung als unbegründet und ist abzuweisen.

## **VI. Kostenfolgen**

Die Gesuchstellerin ist mittellos, weshalb ihr für das Berufungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren ist (Art. 117 ZPO).

Ausgangsgemäss sind daher die Kosten des Rechtsmittelverfahrens der Gesuchstellerin aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gestützt auf Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

### **Es wird beschlossen:**

1. Die Gesuche um Beigebung eines Rechtsbeistands werden abgewiesen.
2. Das Gesuch um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung vor Obergericht wird abgewiesen.
3. Der Gesuchstellerin wird für das Berufungsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt.
4. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

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).

**und erkannt:**

1. Die Berufung wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichts der 10. Abteilung des Bezirksgerichts Zürich vom 31. Mai 2012 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.00 festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden der Gesuchstellerin auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

4. Schriftliche Mitteilung an die Gesuchstellerin, an die verfahrensbeteiligte Klinik und den Vormund sowie - unter Rücksendung der Akten - an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein, und an die Obergerichtskasse.
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. K. Findeisen

versandt am: