

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA180043-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichterin lic. iur. C. von Moos Würgler sowie Gerichtsschreiber lic. iur. M. Isler

Urteil vom 28. Dezember 2018

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführerin,

sowie

Klinik Schlosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend **Zwangsmedikation**

Beschwerde gegen ein Urteil der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksgerichtes Zürich vom 11. Dezember 2018 (FF180243)

Erwägungen:

I.

1. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Stadt Zürich, Kammer III, im Folgenden KESB, ordnete mit Beschluss vom 9. November 2018 für die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 426 ZGB die Unterbringung im Pflegezentrum B._____ an. Die Zuständigkeit für die Entlassung aus der fürsorgerischen Unterbringung übertrug sie der ärztlichen Leitung der Einrichtung, in der sich die Beschwerdeführerin aufhält (act. 16 Anhang).

Am 16. November 2018 verlegte der Heimarzt des Pflegezentrums B._____ die Beschwerdeführerin in die Klinik Schlosstal in Winterthur. Er hielt in seinem "Kurzbericht Akuteinweisung bei Bewohnerinnen mit einer behördlichen FU" fest, es beständen eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis sowie der Verdacht einer Borderline-Störung. Die Beschwerdeführerin sei, seit sie am 14. November 2018 – nach einem Aufenthalt im Sanatorium C._____ (vgl. act. 19 S. 1) – psychiatrisch unmediziert wieder ins Pflegezentrum eingetreten sei, unruhig, agitiert, verbal aggressiv und fordere ständig, entlassen zu werden, zurück nach Berlin zu gehen etc. (act. 16 Anhang).

Der Behandlungsplan der Klinik Schlosstal vom 16. November 2018, der aus dem parallelen, die fürsorgerische Unterbringung betreffenden Geschäft PA180042 bekannt ist (vgl. act. 37) und in Kopie zu den Akten dieses Verfahrens genommen wurde, sieht namentlich eine medikamentöse Behandlung mit Olanzapin Mepha 5 mg sowie eine psychotherapeutische Behandlung, insbesondere auch mit dem Zweck der Etablierung einer Fixmedikation, bestehend aus Olanzapin und VPA (Valproinsäure), vor, allenfalls mittels Anordnung einer medizinischen Massnahme gegen den Willen der Patientin (act. 33).

2. Am 22. November 2018 wies das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich die von der Beschwerdeführerin gegen den Beschluss der KESB vom 9. November

2018 erhobene Beschwerde ab. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid wurde vom Obergericht mit Urteil vom 27. Dezember 2018 abgewiesen (act. 37).

3. Mit vom 29. November 2018 datiertem, am 30. November 2018 unterzeichnetem Entscheid ordnete die Klinik Schlosstal gestützt auf Art. 434 Abs. 1 ZGB für eine Dauer von vier Wochen medizinische Massnahmen ohne Zustimmung gemäss Behandlungsplan vom 16. November 2018 an: "elektive Zwangsmedikation mit VPA und Olanzapin und bei Nichteinnahme Haldol i.m.". Als Ziel der Massnahme nannte sie: Reizabschirmung, Beruhigung, Vermeidung von Verletzungen und Gesundheitsschäden (act. 2). Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde (act. 8; vgl. act. 1–6, 12 und 15).

Das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich legte den Termin für die Anhörung und Hauptverhandlung auf den 11. Dezember 2018 fest, forderte die Klinik Schlosstal zur Einreichung einer Stellungnahme und der wesentlichen Akten auf und bestellte Dr. med. D._____ als Gutachter (act. 9). Die Klinik reichte verschiedene Unterlagen ein (act. 13, 16). An der Hauptverhandlung wurde das Gutachten mündlich erstattet (Prot. I S. 12–17 und act. 19). Ferner wurden die Beschwerdeführerin, ein Assistenzarzt der Klinik Schlosstal und ein Vertreter des Pflegezentrums B._____ angehört (Prot. I S. 9 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag wies das Einzelgericht die Beschwerde ab (act. 25). Der Entscheid wurde der Beschwerdeführerin mündlich eröffnet, im Dispositiv übergeben und schliesslich mit schriftlicher Begründung zugestellt (act. 22 und Prot. I S. 19 f.).

4. Mit vom 13. Dezember 2018 datierter Eingabe (Eingangsdatum: 17. Dezember 2018) wandte sich die Beschwerdeführerin an das Obergericht und beantragte die Einstellung der am 11. Dezember 2018 aufgenommenen Zwangsmedikation (act. 28; vgl. auch act. 26 f. und 32, ferner act. 29 sowie act. 34–36).

Die erstinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1–23).

II.

1. Wird eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht, so erstellt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt unter Beizug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensperson einen schriftlichen Behandlungsplan (Art. 433 Abs. 1 ZGB). Fehlt die Zustimmung der betroffenen Person, so 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 (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1–3 ZGB).

2. Die Vorinstanz erwog, die primäre Voraussetzung der angeordneten Zwangsbehandlung sei erfüllt: Die Beschwerdeführerin sei von der KESB mit Beschluss vom 9. November 2018 fürsorglich untergebracht worden und die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde sei vom Bezirksgericht abgewiesen worden. Gemäss diesem Entscheid leide die Beschwerdeführerin an einer chronisch-paranoiden Schizophrenie, also an einer psychischen Störung (act. 25 Erw. II/1). Die Behandlung ohne Zustimmung stütze sich auf einen Behandlungsplan im Sinne von Art. 433 ZGB, der – zur Stimmungsstabilisierung und Behandlung der psychotischen Symptome – eine medikamentöse Behandlung der nicht krankheitseinsichtigen Beschwerdeführerin mit VPA und Olanzapin, allenfalls mit Haldol vorsehe (act. 25 Erw. II/2). Gemäss Feststellung des Gutachters sei die Beschwerdeführerin in ihrem jetzigen Zustand im Pflegezentrum B._____ nicht tragbar, während die Akutstation in Winterthur für eine Langzeitpflege nicht vorgesehen sei. Im Falle der Unmöglichkeit der Medikation bestehe nach Darstellung des Klinikvertreters seitens der Klinik Schlosstal kein weiterer Behandlungsauftrag (vgl. Prot. I S. 18), weshalb die Beschwerdeführerin in die Obdachlosigkeit entlassen werden müsste. Vor diesem Hintergrund ist nach Auffassung der Vorinstanz eine ernstliche Gefährdungssituation zu bejahen (act. 25 Erw. II/3.2). Die Urteilsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Behandlungsbedürftigkeit

erscheine aufgrund ihres Zustandes als offensichtlich (act. 25 Erw. II/3.3). Der Gutachter habe die vorgesehenen Massnahmen als angezeigt und zweckmässig beurteilt. Mit der Zwangsmedikation würde die Beschwerdeführerin in B._____ wieder führ- und tragbar. Eine andere Möglichkeit sei nicht ersichtlich (act. 25 Erw. II/3.4). Die Vorinstanz kam zum Schluss, dass die angeordnete elektive Zwangsbehandlung der Beschwerdeführerin medizinisch indiziert und somit zulässig sei (act. 25 Erw. II/4).

3. Den Erwägungen der Vorinstanz ist beizupflichten:

Nach der Beurteilung des Gutachters leidet die Beschwerdeführerin an einer schweren psychischen Störung, an einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis. Die Symptomatik sei geprägt von einer Impulskontrollstörung, einer Antriebssteigerung und einer Denkstörung, soweit erkenntlich auch von Gedächtnisstörungen. Die Urteilsfähigkeit der Beschwerdeführerin bezüglich des eigenen Gesundheitszustandes, der Fähigkeit selber zu wohnen und des sozialen Funktionierens sei beeinträchtigt. Medizinisch sei eine Behandlungsbedürftigkeit gegeben. Der Gutachter hält die Entlassung der Beschwerdeführerin in einen ungeschützten Rahmen für unmöglich. Im Rahmen eines Pflegezentrums sei sie ohne Medikation weder "führbar" noch tragbar (vgl. dazu die Ausführungen des Vertreters des Pflegezentrums B._____ in Prot. I S. 14 f.). In der Klinik sei ohne Medikamente keine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Die Akutstation der Klinik Schlosstal sei für eine Langzeitpflege nicht vorgesehen. Weiter vertritt der Gutachter die Auffassung, die Situation der Beschwerdeführerin würde sich mit einer Besserung ihres Zustandes, welche bei einer Medikation von grob geschätzt 4–6 Wochen Dauer zu erwarten sei, menschenwürdiger gestalten. Olanzapin sei in der Regel gut verträglich und wirksam. Er würde zunächst auf den beruhigenden Effekt des Olanzapin setzen, während die Klinik das Depakine (Wirkstoff: VPA) als fast ebenso wichtig sehe (bzw. als gleichberechtigt: Prot. I S. 13 oben). Olanzapin und Depakine bewirkten allenfalls Müdigkeit, doch erwarte er keine übermässige Dämpfung. An kurz- und langfristigen Nebenfolgen seien Gewichtszunahme und diabetische Stoffwechsellage bekannt. Vor allem beim Olanzapin könne es zu einer Gewichtszunahme kommen. Depakine sei den kogni-

tiven Fähigkeiten nicht förderlich. Ein Risiko von Herzproblemen bestehe bei normaler Dosierung nicht. Nach den guten Erfahrungen, die man 2017/2018 mit Medikamenten gemacht habe – die Beschwerdeführerin sei im Pflegezentrum unter einer regelmässigen Medikation längere Zeit tragbar gewesen –, seien die zu erwartenden Nebenfolgen angesichts der abzuwendenden Gefahren verhältnismässig (act. 19, Prot. I S. 16 f.). Schliesslich bejaht der Gutachter auch die Urteilsunfähigkeit der Beschwerdeführerin bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit. Eine mildere Massnahme als Alternative zur Medikation sieht er nicht. Die Beschwerdeführerin müsste auf unbestimmte Zeit in der Akutstation der Klinik gepflegt werden, wofür die Station nicht vorgesehen sei. Den Alltag könne sie nicht bewältigen (act. 19 S. 4 und 5).

Aufgrund der überzeugenden Ausführungen des Gutachters ist trotz der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Nebenwirkungen (Prot. I S. 11, act. 34 S. 3) mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für die von der Klinik Schlosstal am 29. bzw. 30. November 2018 angeordnete medizinische Massnahme ohne Zustimmung gegeben sind. Die Beschwerde ist abzuweisen. Kosten sind umständehalber keine zu erheben.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, deren Beiständin, die verfahrensbeteiligte Klinik, das Pflegezentrum B._____, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Stadt Zürich, Kammer III, und – unter Rücksendung der erstinstanzlichen Akten – an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.

4. 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

Der Vorsitzende:

lic. iur. P. Diggelmann

versandt am:
31. Dezember 2018