

ZH_GERICHTE PA190012 vom 21. März 2019

Zh Gerichte, 2019-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_gerichte_PA190012

FR: ZH_GERICHTE PA190012 du 21 mars 2019

IT: ZH_GERICHTE PA190012 del 21 marzo 2019

Regeste

Gerichtliche Beurteilung zur Zwangsmedikation Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes o.V. des Bezirksgerichtes Andelfingen vom 21. März 2019 (FF190002)

Erwägungen

E. 1

Prozessgeschichte

E. 1.1

Der Beschwerdeführer wurde mit Urteil des Strafgerichts des Kantons Basel-Stadt vom 8. Dezember 2015 (act. 29/10) wegen versuchter vorsätzlicher Tötung, Gefährdung des Lebens, versuchter einfacher Körperverletzung (mit einem gefährlichen Gegenstand) und des Vergehens gegen das Waffengesetz zu einer Freiheitsstrafe von 8 Jahren verurteilt. Mit Urteil des Appellationsgerichts des Kantons Basel-Stadt vom 10. August 2018 (act. 7) wurde er von den genannten Straftaten in Anwendung von Art. 19 Abs. 1 StGB (Schuldunfähigkeit) freigesprochen und es wurde eine stationäre psychiatrische Behandlung gemäss Art. 59 Abs. 1 StGB angeordnet (vgl. Art. 19 Abs. 3 StGB). Soweit ersichtlich wurde dieses Urteil nicht angefochten (vgl. auch act. 12 S. 37, Eintrag 14. Februar 2019, 17:09 Uhr).

E. 1.2

Mit "Vollzugauftrag Strafen und Massnahmen" des Amtes für Justizvollzug, Straf- und Massnahmenvollzug, des Kantons Basel-Stadt vom 7. Februar 2019 (act. 13) wurde der Beschwerdeführer von der interkantonalen Strafanstalt ("IKS") Bostadel in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Standort Rheinau, (nachfolgend PUK Rheinau) "überwiesen" (vgl. auch act. 10 und 11).

E. 1.3

Mit Schreiben vom 4. März 2019 (act. 3) ordnete die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich eine "antipsychotische Behandlung" an. Sie stützte diese auf § 26 Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich vom 5. April 2004 (LS 813.13; nachfolgend PatientenG) (vgl. act. 3 S. 2).

E. 1.4

Mit Eingabe vom 14. März 2019 (act. 1) führte der Beschwerdeführer Beschwerde ans Einzelgericht des Bezirksgerichtes Andelfingen (§ 27 Abs. 2 PatientenG i.V.m. § 62 Abs. 2 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht vom 25. Juni 2012 [LS 232.3; nachfolgend EG KESR]). Mit Urteil des Bezirksgerichtes Andelfingen, Einzelgericht im ordentlichen Verfahren, vom 21. März 2019 (act. 27) wurde die

Beschwerde abgewiesen und die

- 3 - Zwangsbehandlung befristet auf maximal zwei Monate ab tatsächlichem Behandlungsbeginn bewilligt.

E. 1.5

Mit Eingabe vom 1. April 2019 (act. 26) führt der Beschwerdeführer Beschwerde gegen das Urteil des Bezirksgerichts Andelfingen (§ 64 EG KESR). Das Urteil vom 21. März 2019 konnte dem Beschwerdeführer frühestens am 22. März 2019 zugehen, womit die zehntägige Beschwerdefrist (Art. 450b Abs. 2 ZPO) mit der Eingabe vom 1. April 2019 (Poststempel vom gleichen Tag) gewahrt ist. Die weiteren Prozessvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass.

E. 2

Ausgangslage und Rechtsgrundlagen

E. 2.1

Eine medikamentöse Zwangsbehandlung ist ein schwerer Eingriff in die körperliche und geistige Integrität (Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK) und betrifft die Würde des Menschen (Art. 7 BV) (vgl. dazu act. 25 S. 4 Ziff. 1.3, mit weiteren Hinweisen; ob die Grundrechte des Beschwerdeführers verletzt sind – so die Vorinstanz, a.a.O., mit Verweis auf BGer 5A_38/2011 Erw. 3.1. –, ist allerdings erst zu prüfen). Schwerwiegende Einschränkungen von Grundrechten müssen im Gesetz selbst vorgesehen sein (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 BV). Mit dem PatientenG, namentlich dessen §§ 24 ff., besteht eine ausreichende gesetzliche Grundlage. Es sieht in § 26 Regeln über "Zwangsbehandlungen" (so die Marginalie) vor. Dessen 3. Abschnitt gilt auch für Institutionen des Justizvollzuges (§ 1 Abs. 2; vgl. auch § 24 Abs. 1 lit. b); in einer solchen befindet sich der Beschwerdeführer. § 26 PatientenG ist damit grundsätzlich anwendbar.

E. 2.2

§ 26 Abs. 1 PatientenG regelt die Behandlung "in Notsituationen ..., um eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Personen oder von Dritten abzuwenden." Nach § 26 Abs. 2 lit. b PatientenG kann eine "länger dauernde medikamentöse Behandlung" durchgeführt werden, "wenn damit eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben Dritter" [– die Gefahr für den Betroffenen genügt hier nach dem Wortlaut nicht –] "abgewendet werden kann." Die Vorinstanz, die Gutachter und der Beschwerdeführer gehen übereinstimmend davon aus, dass jedenfalls keine unmittelbare Gefahr besteht (act. 25 S. 6 Ziff. 3.1 Abs. 3; act. 17 S. 5, Antwort auf

- 4 - Frage 2). Eine unmittelbare Gefahr könnte darin liegen, dass sich eine akute psychotische Symptomatik zu chronifizieren droht (vgl. OGer PA160020 Erw. 5.3 Abs. 2 am Ende). Beim Beschwerdeführer zeigen sich aber zurzeit keine akuten Symptome (act. 25 S. 7 Ziff. 3.2), womit auch keine darin begründete unmittelbare Gefahr vorliegt (vgl. auch OGer PA150040 Erw. 11.d). Eine Zwangsbehandlung aufgrund von § 26 Abs. 1 oder von § 26 Abs. 2 lit. b PatientenG ist damit ausgeschlossen.

E. 2.3

§ 26 Abs. 2 lit. a PatientenG ermöglicht eine "länger dauernde medikamentöse Behandlung ... nach Massgabe des Einweisungsgrundes". Er setzt keine unmittelbare

Gefahr voraus. § 1 Abs. 3 des PatientenG behält allerdings die "Gesetzgebung ... über den Straf- und Massnahmenvollzug" vor. Entsprechend fallen so genannte massnahmenindizierte Zwangsbehandlungen nicht unter das PatientenG (vgl. OGer PA150040 Erw. 5 und Erw. 11.c), womit dieses insoweit weder eine Zuständigkeit zur Anordnung einer Zwangsbehandlung begründet noch eine gesetzliche Grundlage für eine solche ist. Zuständig für die Anordnung wären die Justizvollzugsbehörden mit der Möglichkeit von Rechtsmitteln an die Verwaltungsbehörden (vgl. für den Kanton Zürich § 14 Abs. 2 des Straf- und Justizvollzugsgesetzes vom 19. Juni 2006 [LS 331] i.V.m. § 5 ff. und § 74 Abs. 1 und § 167 der Justizvollzugsverordnung vom 6. Dezember 2006 [LS 331.1; JVV]; vgl. auch BGE 130 IV 49; vgl. aber § 92 JVV zur Zuständigkeit für den Erlass von "Anordnungen über die Durchführung des Vollzugs"). Gesetzliche Grundlage wäre dazu Art. 59 StGB (BGer 5A_96/2015 Erw. 4.1 Abs. 3).

E. 2.4

Die Zuständigkeit des Obergerichts, die Beschwerde gegen den Entscheid der Vorinstanz zu beurteilen – wie auch die Zuständigkeit der Vorinstanz, die Beschwerde gegen die Anordnung zu beurteilen –, hängt hingegen nicht davon ab, ob eine massnahmenindizierte Zwangsbehandlung vorliegt (und damit das PatientenG in der Sache anwendbar ist), sondern allein davon, dass die Klinik ihre Anordnung auf das PatientenG stützte (vgl. VerwGer VB.2010.00080 Erw. 1.3).

- 5 -

E. 3

"Natur" der angeordneten Zwangsbehandlung

E. 3.1

Es stellt sich die Frage, ob die angeordnete Zwangsbehandlung massnahmenindiziert ist. Ist sie massnahmenindiziert, wäre die Zwangsbehandlung schon infolge fehlender Zuständigkeit aufzuheben.

E. 3.2

Das Appellationsgericht des Kantons Basel-Stadt ordnete mit Urteil vom 10. August 2018 (act. 7) eine stationäre psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers an (S. 41). Aus dem Dispositiv ergibt sich nicht, was genau wie zu behandeln sei und auch nicht, ob dies unter Zwangsmedikation zu erfolgen habe. Nach BGE 130 IV 49 Erw. 3.3 S. 52 – der sich mit der Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Justizvollzugsbehörden und Strafgericht befasst – genügt, wenn der Strafrichter zumindest in den Urteilsabwägungen festhält, dass eine Zwangsmedikation unumgänglich ist, oder dass diese dem Zweck der Massnahme entspricht und sich in den Rahmen der Behandlung einfügt, wie er im Strafurteil vorgezeichnet ist.

E. 3.3

Gemäss dem zugrunde liegenden Gutachten stehe die Wahnsymptomatik beim Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der Tat (act. 7 S. 25 Ziff. 4.2.2 Abs. 2), und das Gericht ging von einem Fortschreiten des Krankheitsverlaufs aus (act. 7 S. 25 Ziff. 4.3.1 Abs. 1). Im Rahmen der Prüfung, ob eine Massnahme anzuordnen sei – namentlich beim Tatbestandsmerkmal der schweren psychischen Störung (Art. 59 Abs. 1 Ingress StGB) –, ging das Appellationsgericht davon aus, dass der Beschwerdeführer unter einer

schwerwiegenden paranoiden Schizophrenie leide (act. 7 S. 33 f. Ziff. 6.2.2 f.; vgl. auch S. 34 Ziff. 6.2.4, S. 34 Ziff. 6.2.5 Abs. 2).

E. 3.4

Soweit die Zwangsbehandlung dazu diene, die (langfristige) Verbesserung dieses Leidens des Beschwerdeführers zu behandeln oder eine Therapiefähigkeit oder -willigkeit für andere Therapieformen zu erreichen, wäre die Zwangsbehandlung massnahmenindiziert und müsste – mangels Zuständigkeit der Klinik und mangels Rechtsgrundlage – aufgehoben werden.

E. 3.5

Der Gutachter führte aus, dass zwar "keine akute Behandlungsnotwendigkeit", aber "innerhalb der stationären Massnahme ein Behandlungsauftrag" beste-

- 6 - he (act. 17 S. 6, Antwort auf Frage 5.b; vgl. auch S. 11). Das genügt nach dem Ausgeführten nicht, um eine (von der Klinik angeordnete) Zwangsbehandlung zu begründen (OGer PA150040 Erw. 11.c). Auch die Gefahr der Chronifizierung (vgl. act. 17 S. 6, Antwort auf Frage 5.c; S. 8, Antwort auf Frage 8.c) genügt dazu nicht (OGer PA150040 Erw. 11.d).

E. 3.6

Andererseits zeigt der Verlaufsbericht der PUK Rheinau (act. 12), dass der Beschwerdeführer bei seiner Überweisung am 12. Februar 2019 (Einträge auf den S. 40 f.) sprunghaft war, sich umständlich zeigte und nicht bestätigen wollte, dass er die Pflegefachkräfte nicht angreifen würde (S. 40) und dass er "inadäquat im Kontakt" war und sein formales Denken beeinträchtigt war, weswegen er auch überwiesen wurde. Der Einweisungsgrund, nach dessen "Massgabe" § 26 Abs. 2 lit. a PatientenG eine Zwangsbehandlung erlaubt, ist damit nicht die paranoide Schizophrenie, zu deren Behandlung das Appellationsgericht die Massnahme anordnete, sondern der aktuelle Zustand des Beschwerdeführers, der seine Behandlung im Rahmen der Massnahme erschwert oder verunmöglicht (wenn auch der Beschwerdeführer mit "Vollzugsauftrag" in die PUK Rheinau überwiesen wurde [act. 13]; zu einer solchen Einweisung vgl. für den Kanton Zürich § 110 JVV). Das würde eine Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers gestützt auf § 26 Abs. 2 lit. a PatientenG erlauben.

E. 3.7

Es muss aber hier nicht abschliessend entschieden werden, ob die angeordnete Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers massnahmenindiziert ist – und deshalb von vornherein aufzuheben wäre – oder ob sie mit einem anderen "Einweisungsgrund" (§ 26 Abs. 2 lit. a PatientenG) begründet werden kann, denn sie ist aus anderen Gründen aufzuheben.

E. 4

Behandlungsplan

E. 4.1

Für das Verfahren der Zwangsbehandlung nach § 26 PatientenG sind die Bestimmungen des ZGB und des EG KESR sinngemäss anwendbar (§ 27 Abs. 2 PatientenG). Wird eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht, so erstellt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt einen schriftlichen

Behandlungsplan (Art. 433 Abs. 1 ZGB). Ein Be-

- 7 - handlungsplan ist auch nötig bei einer "Behandlung ohne Zustimmung" (so die Marginalie zu Art. 434 ZGB; GEISER/ETZENSBERGER, Basler Kommentar ZGB I, Art. 434/435 N 16; vgl. auch § 72 JVV). Gemäss Aussage des Gutachters besteht kein Behandlungsplan, da aufgrund der kurzen Hospitalisationsdauer ein solcher nicht erstellt worden sei (act 17 S. 5, Antwort auf Frage 3). Art. 433 Abs. 1 ZGB sieht nicht vor, dass bei kurzer Hospitalisationsdauer kein Behandlungsplan zu erstellen wäre. Die Anordnung der Zwangsbehandlung erfolgte am 4. März 2019 (act. 3) und das Gutachten wurde am 20. März 2019 erstattet, nachdem der Beschwerdeführer am 12. Februar 2019 in die PUK Rheinau überwiesen worden war. Damit war der Beschwerdeführer bereits seit mehreren Wochen in der PUK Rheinau, sodass ohnehin keine "kurze Hospitalisationsdauer" vorlag. Aufgrund des zeitlichen Ablaufs liegt auch kein Fall von Dringlichkeit vor – vgl. auch vorn Ziffer 2.2, wonach keine unmittelbare Gefahr besteht –, bei dem auf einen Behandlungsplan hätte verzichtet werden können (vgl. Art. 435 Abs. 1 ZGB). Ein Behandlungsplan ist erst recht nötig, da es nicht um eine einmalige Zwangsbehandlung geht, sondern eine solche über mehrere Wochen in Aussicht steht.

E. 4.2

Es besteht kein Behandlungsplan, wie es für eine Zwangsbehandlung nötig wäre. Die Anordnung der Zwangsbehandlung ist damit unzulässig. Das Urteil der Vorinstanz und die Anordnung der Zwangsbehandlung sind aufzuheben (ausser Ziffer 5, dazu sogleich Ziffer 5.3).

E. 5

Kosten und Entschädigung

E. 5.1

Die Festsetzung einer Entscheidgebür durch die Vorinstanz ist aufzuheben. Für das erst- und das zweitinstanzliche Verfahren fallen die Entscheidgebühren ausser Ansatz. Die weiteren Kosten der Vorinstanz (Gutachterkosten) sind neu zu verlegen (Art. 318 Abs. 3 ZPO analog) und auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 106 Abs. 1 ZPO analog).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer begehrt, es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren (act. 26 S. 2, Rechtsbegehren Ziffer 6; vgl. auch act. 4D), belegt aber nicht, dass er nicht über die erforderlichen Mittel verfügt (Art. 117 lit. a ZPO). Aufgrund der Umstände und der Akten (vgl. act. 15/1 und 15/2) ist jedoch davon

- 8 - auszugehen, dass dies der Fall ist. Das Rechtsbegehren ist sodann nicht aussichtslos (Art. 117 lit. b ZPO), vielmehr obsiegt der Beschwerdeführer. Es ist ihm deshalb auch für das zweitinstanzliche Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

E. 5.3

Rechtsanwalt X. _____ ist in analoger Anwendung von Art. 122 Abs. 2 ZPO vom Staat zu entschädigen; für das vorinstanzliche Verfahren durch die Vorinstanz (vgl. Ziffer 5 des vorinstanzlichen Urteils, die nicht aufzuheben ist), für das zweitinstanzliche Verfahren durch das Obergericht des Kantons Zürich, II. Zivilkammer.

E. 6

Rechtsmittel In BGer 6B_824/2015 Erw. 1.1 ging das Bundesgericht davon aus, gegen Entschiede betreffend die im strafrechtlichen Massnahmenvollzug angeordnete Zwangsmedikation sei die Beschwerde in Strafsachen gegeben und erachtete seine strafrechtliche Abteilung als zuständig. Es wird beschlossen:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.