

ZH_OBERGERICHT PA150023 vom 11. August 2015

ZH Obergericht, 2015-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA150023

FR: ZH_OBERGERICHT PA150023 du 11 août 2015

IT: ZH_OBERGERICHT PA150023 del 11 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

Mit Beschluss des Bezirksgerichts Meilen vom 19. November 2003 wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer die Tatbestände der versuchten vorsätzlichen Tötung, der mehrfachen einfachen Körperverletzung, der Sachbeschädigung sowie des Hausfriedensbruchs im Zustand der nicht selbstverschuldeten Zurechnungsunfähigkeit im Sinne von Art. 10 aStGB erfüllt hatte. Es wurde eine stationäre Massnahme nach Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 aStGB angeordnet und in Anwendung von Art. 59 Abs. 4 StGB mehrfach verlängert (vgl. act. 4A/2 S. 1 und 4E/3). Der Beschwerdeführer befindet sich zur Zeit in der Psychiatrischen Klinik B._____ in C._____ (fortan Klinik).

E. 2

Die am 18. Februar, 18. März und 29. April 2015 von der Klinik angeordneten antipsychotischen Behandlungen wurden jeweils vom Beschwerdeführer mit Beschwerde angefochten und in der Folge vom Bezirksgericht Andelfingen, Einzelgericht im ordentlichen Verfahren (fortan Vorinstanz), mit den Urteilen vom

E. 3

Am 22. Mai 2015 und 25. Mai 2015 kam es aufgrund von Zwischenfällen auf der Station zu einmaligen Zwangsmassnahmen (act. 4A/8 S. 1 und 2). Am 27. Mai 2015 ordnete die Klinik wiederum eine antipsychotische Behandlung an. Auch dagegen erhob der Beschwerdeführer eine Beschwerde (act. 4A/1-2). Diese wurde von der Vorinstanz mit Urteil vom 5. Juni 2015 abgewiesen (act. 4A/13). Der Beschwerdeführer erhob dagegen eine Beschwerde bei der Kammer. Mit Urteil der Kammer vom 30. Juni 2015 wurde die am 27. Mai 2015 angeordnete Zwangsmedikation (Zuclopenthixol [Clopixol] 75-150 mg/d und Natriumvalproat [Orfirillong] 1500-2000 mg/d, bei Verweigerung intramuskuläre Verabreichung von Zuclopenthixolacetat [Clopixol Acutard] 100 mg in 2-3tägigem Abstand gefolgt von Zuclopenthixodecanoat [Clopixol Depot] 200-400 mg alle 2-3 Wochen) bestätigt, jedoch wurde die Behandlungsdauer auf vier Wochen eingeschränkt (act. 4A/13 S. 8 und act. 4A/15).

- 3 -

E. 3.4

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Zwangsbehandlung mit den genannten Medikamenten aus allen vorerwähnten Gründen als medizinisch indiziert und zum Schutz vor einer unmittelbaren, ernsthaften Drittgefährdung erforderlich erscheint. Zudem ist sie als geeignet sowie mildeste Massnahme anzusehen und vermag mit Blick auf das zu bejahende überwiegende öffentliche Interesse einen vorübergehenden Eingriff in die Grundrechte des Beschwerdeführers noch zu rechtfertigen. Die von der Klinik

angeordnete Zwangsmedikation ist folglich zu genehmigen. 4. Freiheitseinschränkende Massnahmen

E. 4

Am 25. Juni 2015 war es zu einem tätlichen Angriff des Beschwerdeführers auf eine Pflegeperson gekommen. Vorausgehend und nachfolgend wurden seitens der Klinik diverse einmalige Zwangsmassnahmen (Isolierungen und/oder Medikamentengaben) vorgenommen (act. 2 S. 1; act. 1 S. 1; act. 9/2; act. 9/3 S. 6). Mit Schreiben vom 2. Juli 2015 teilte die Klinik dem Beschwerdeführer die beschlossene Zwangsmedikation und freiheitseinschränkende Massnahmen inklusive der dagegen gegebenen Rechtsmittelmöglichkeiten schriftlich mit (act. 2). Mit Schreiben vom 2. Juli 2015 wehrte sich der Beschwerdeführer dagegen mit "Rekurs" bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (act. 1). Letztere überwies die Eingabe des Beschwerdeführers samt Akten am 10. Juli 2015 zuständigkeitshalber an die Vorinstanz (act. 3-4). Gestützt auf die Stellungnahmen der Klinik vom 13. bzw. 17. sowie 20. Juli 2015 (act. 7, act. 9/1 und Prot. Vi S. 7 ff.), das mündlich erstattete Gutachten von Dr. med. D. _____ (act. 10) sowie der Anhörung des Beschwerdeführers (Prot. Vi S. 10 ff.) wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die Zwangsmedikation und Einschränkung der Bewegungsfreiheit mit Urteil vom 20. Juli 2015 ab und genehmigte diese (act. 13 = act. 21 S. 9 f. Dispositiv-Ziffern 1-3).

E. 4.1

Die Klinik legte dar, dass die Zwangsmassnahmenanordnung aufgrund des Angriffes des Beschwerdeführers auf eine Pflegeperson und sein fortgesetzt grenzverletzendes Verhalten im Rahmen der bei ihm vorliegenden akuten psychotischen Erkrankung mit deutlich verzerrt-verkennender Realitätssicht habe konkretisiert werden müssen. Die Wechselhaftigkeit im Auftreten des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung seiner letzten tätlichen Angriffe, die trotz vorausgegangener medikamentöser Intervention und aus scheinbarer Ruhe heraus erfolgt seien, würden weitere zeitnahe fremdaggressive Handlungen erwarten lassen. Bis zum Abklingen der störenden und grenzverletzenden Symptomatik beim

- 13 - Beschwerdeführer dürfe er sich nicht frei auf der Station bewegen, das Zimmer lediglich in Mobilfixierung und in Begleitung von Pflegepersonen für insgesamt eine Stunde resp. dreimal 20 Minuten und am Wochenende für 90 Minuten täglich verlassen. Es werde versucht, die Zeiten des Beschwerdeführers ausserhalb des Zimmers nach Möglichkeiten des Personals auszudehnen. Mittelfristig wolle man auf die Mobilfixierung verzichten, sofern sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers verbessere (act. 2; act. 7 S. 2; Prot. Vi S. 9 f.).

E. 4.2

Der Gutachter sieht in der medikamentösen Behandlung und den daneben ergriffenen weiteren Massnahmen wie der mobilen Fixierung des Beschwerdeführers eine Möglichkeit zur Reduzierung bzw. Abwendung der von diesem ausgehenden Drittgefährdung (act. 10 S. 4). Der Gutachter Dr. med. D. _____ schätzt die von der Klinik geplanten Massnahmen inklusive der mobilen Fixierung und der Einschränkung der freien Bewegungsmöglichkeit des Beschwerdeführers auf der Station aufgrund seiner Verhaltensverschlechterung als völlig gerechtfertigt und notwendig ein (act. 10 S. 2). Die Einschränkung der Klinik, dass sich der Beschwerdeführer unter der Woche täglich eine

Stunde und am Wochenende ein- einhalb Stunden auf der Station bewegen dürfe, seien zur Zeit als klar gerechtfertigt und sinnvoll anzusehen. Den Verlaufsbeobachtungen sei zu entnehmen, dass die Klinik diese einschränkende Massnahmen sehr flexibel wieder schrittweise aufhebe, sofern sich der Zustand des Beschwerdeführers bessere. Eine mildere Massnahme komme aus seiner Sicht nicht in Frage (act. 10 S. 6).

E. 4.3

Eine Isolierung und Mobilfixierung ausserhalb des Zimmers als Disziplinar- massnahme resp. aus reinem Bestrafungscharakter würde in § 25 PatientenG keine Grundlage finden. Dafür, dass die freiheitseinschränkende Massnahmen vorliegend – wie vom Beschwerdeführer behauptet – einen Bestrafungscharakter haben könnten, bestehen keine Anhaltspunkte. Wie dargelegt ist gestützt auf die übereinstimmende Einschätzung der Klinik und des Gutachters sowie die Akten- lage eine vom Beschwerdeführer ausgehende unmittelbare und ernsthafte Dritt- gefährdung anzunehmen (vgl. oben Erw. 3.1.4.). Dies trotz Medikation. Im Rah- men der Verhältnismässigkeit ist die Schwere der vorausgehenden Ereignisse resp. der Verletzung der Pflegeperson am 25. Juni 2015 und die daraus resultie-

- 14 - rende Gefahr für das Personal zu sehen. Der Beschwerdeführer gibt an, die Ge- walttätigkeit vom 25. Juni 2015 ungern begangen zu haben, diese aber nicht zu bereuen (Prot. Vi S. 11). Er gibt zu, den Pfleger bewusst tätlich angegriffen zu ha- ben (act. 1 S. 1). Die Einschränkung des Beschwerdeführers in der Bewegungs- freiheit ist keine vollständige und es besteht keine totale soziale Isolation. Aus den Verlaufsberichten geht hervor, dass der Beschwerdeführer auch während der Einschliessung in seinem Zimmer stetig Kontakt zum Pflegepersonal hat. Es er- folgt stetig eine Neueinschätzung der Notwendigkeit der Isolation (act. 9/3-8). Es erfolgte bereits eine Lockerung dahingehend, dass die Zwischentüre zwischen dem Zimmer des Beschwerdeführers und dem Vorraum (mit sanitären Anlagen) tagsüber bei Bedarf (Toilettengang, Körperpflege) geöffnet wurde. Am 14. Juli 2015 schlug der Beschwerdeführer die Zwischentüre jedoch mehrfach mit solcher Wucht gegen den Rahmen bzw. die Wand, dass diese sich nicht mehr schliessen liess. Er musste auf eine andere Station verlegt werden. Bei Rückverlegung eska- lierte die Situation (act. 9/1 S. 1). Mittlerweile wurde der Beschwerdeführer wieder in sein altes Zimmer verlegt, er kann täglich eineinhalb bis zwei Stunden aus- serhalb des Zimmers verbringen und die Mobilfixierung wurde dahingehend gelo- ckert, dass der Beschwerdeführer sich ohne Fussfesseln ausserhalb des Zimmers bewegen kann. Versuche, dem Beschwerdeführer auch die Handfesseln abzu- nehmen, werden ebenfalls bereits unternommen. Gemäss Angaben der Klinik kommt es jedoch immer noch zu aggressiven Ausbrüchen des Beschwerdefüh- rers (Prot. S. 2). Im Rahmen einer Gesamtwürdigung der im Raum stehenden In- teressen ist in Übereinstimmung mit dem Gutachter keine ebenso geeignete mil- dere Anordnung ersichtlich, um der immer wieder aufkommenden Aggressivität des Beschwerdeführers und der dadurch bedingten Drittgefährdung beizukom- men.

E. 4.4

Dem Gesetz ist keine konkrete Dauer zu entnehmen, während der freiheits- einschränkende Massnahmen angeordnet werden dürfen. Gemäss § 25 Abs. 1 PatientenG sind die freiheitseinschränkende Massnahmen so kurz wie möglich zu halten. Dies gebietet eine regelmässige Überprüfung, deren Häufigkeit sich an der Natur der Massnahme und

namentlich der Schwere der Einschränkung der Bewegungsfreiheit zu bemessen hat. Den vorliegenden Verlaufsberichten ist zu

- 15 - entnehmen, dass eine Einschätzung so gut wie täglich erfolgt (act. 9/3-4). Wie bereits festgehalten, werden schrittweise Lockerungen kontinuierlich geprüft und bei positiver Einschätzung umgesetzt. Aufgrund der Schwere des vorliegenden Eingriffs drängt sich in Bezug auf die freiheitseinschränkende Massnahmen der Isolation und Mobilfixierung die Festlegung einer Befristung auf einen Monat auf. Sollten die verschriebenen Medikamente bis dann keine hinreichende Wirkung zeigen und die freiheitseinschränkende Massnahmen zu diesem Zeitpunkt noch nicht gänzlich aufgehoben sein, wären solche von der Klinik in einem neuen Zwangsmassnahmeentscheid anzuordnen und entsprechend zu begründen. Dagegen könnte sich der Beschwerdeführer alsdann wiederum mit einem Rechtsmittel wehren.

E. 5

Fazit Zusammenfassend ist die Anordnung der Zwangsbehandlung medizinisch indiziert und zur Abwendung einer ernsthaften unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit oder das Leben Dritter erforderlich; eine mildere Massnahme steht nicht zur Verfügung, weshalb die angeordnete Zwangsbehandlung zu bestätigen ist. Auch die freiheitseinschränkende Massnahmen der Isolation und Mobilfixierung des Beschwerdeführers ausserhalb seines Zimmers sind zu bestätigen, allerdings auf einen Monat beschränkt. Sollten die freiheitseinschränkende Massnahmen bis dann nicht bereits gänzlich aufgehoben sein, müsste eine Fortsetzung derselben mit neuer Verfügung angeordnet werden. Die Beschwerde des Beschwerdeführers erweist sich demnach als teilweise begründet. Sie ist in diesem Umfang gutzuheissen, im Mehrumfang hingegen abzuweisen. D. Kostenfolgen Umstände halber sind dem Beschwerdeführer keine Kosten aufzuerlegen.

- 16 - Es wird erkannt:

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