

ZH_OBERGERICHT PA160007 vom 26. Februar 2016

ZH Obergericht, 2016-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA160007

FR: ZH_OBERGERICHT PA160007 du 26 février 2016

IT: ZH_OBERGERICHT PA160007 del 26 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

Sachverhalt und Prozessgeschichte

E. 1.1

Die Beschwerdeführerin suchte am 23. Januar 2016 das Stadtspital Triemli auf, weil sie sich von Strahlen beeinträchtigt fühle. Sie gab an, nicht mehr schlafen zu können, denn sie werde durch elektromagnetische Wellen vernichtet. Die somatischen Abklärungen im Triemli ergaben ein unauffälliges Bild. Im Rahmen einer psychiatrischen Kurz-Begutachtung wurde die vorläufige Diagnose einer paranoischen Schizophrenie gestellt. Einen für den 25. Januar 2016 vorgesehenen ambulanten Termin in der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich (PPZ) wollte die Beschwerdeführerin nicht wahrnehmen (act. 4/3). Daher erfolgte gleichentags die fürsorgerische Unterbringung durch Dr. med. B._____, Assistenzarzt im Triemlispital, in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) (act. 4/4).

E. 1.2

Mit Schreiben vom 25. Januar 2016 stellte die Beschwerdeführerin ein Gesuch um sofortige Entlassung aus der PUK (act. 1). Das Einzelgericht am Bezirksgericht Zürich setzte der Klinik mit Verfügung vom 28. Januar 2016 Frist zur Einreichung einer Stellungnahme und der wesentlichen Akten, lud zur Anhörung / Hauptverhandlung auf den 2. Februar 2016 vor, ordnete die Erstattung eines Gutachtens an und bestellte Dr. med. C._____ als Gutachter (act. 2). Die PUK beantragte in ihrer Stellungnahme vom 29. Januar 2016 die Ablehnung des Entlassungsgesuchs und stellte den Antrag, die Verhandlung insofern zu erweitern, als gleichzeitig über die Anordnung einer elektiven Zwangsbehandlung entschieden werde (act. 4/2). Auf entsprechende Nachfrage der Vorinstanz erklärte die Oberärztin Dr. med. D._____, dass der Beschwerdeführerin der Entscheid betreffend die Zwangsbehandlung erst am 1. Februar 2016 eröffnet werden könne, da der behandelnde Arzt abwesend sei. Die Beschwerdeführerin sei ihrer Ansicht nach aber nicht in der Lage zu verstehen, dass es sich bei der fürsorgerischen Unterbringung und der Zwangsbehandlung um zwei verschiedene Verfahren handle, die je separat mit Beschwerde angefochten werden müssten (act. 5). Die Vorinstanz entschied daraufhin, dass die Zwangsmedikation gegebenenfalls auch

- 3 - Gegenstand der Verhandlung vom 2. Februar 2016 sein werde und stellte dem Gutachter ergänzend den entsprechenden Fragekatalog zu (act. 6). Am 1. Februar 2016 ordnete die Klinik die medizinische Massnahme ohne Zustimmung an, wobei sie ab Entscheid des Bezirksgerichts für eine Dauer von 4 bis 8 Wochen vorgesehen wurde und im Abstand von einer Woche zu überprüfen sei (act. 4/6 S. 3). An der Verhandlung erklärte die Beschwerdeführerin, weder mit der Unterbringung noch mit der Zwangsbehandlung

einverstanden zu sein (Prot. VI S. 8 und 21). Mit Urteil und Verfügung vom 2. Februar 2016 (vorab im Dispositiv übergeben; act. 9) wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung und die Anordnung der Zwangsbehandlung ab. Sie stellte fest, dass die mit Entscheid der Klinikleitung vom 1. Februar 2016 angeordnete Zwangsbehandlung zulässig sei und ermächtigte die Klinik, die Zwangsbehandlung zu vollziehen. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege wurde abgewiesen und es wurden ihr die Entscheidgebühren und die weiteren Kosten (insbes. Gutachterkosten) auferlegt (act. 13 = act. 19 = act. 21).

E. 1.3

Mit Eingabe vom 15. Februar 2016 legitimierte sich Rechtsanwalt lic. iur. X. _____ als Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin und erhob Beschwerde gegen den vorinstanzlichen Entscheid. Er beantragt, das Urteil sei infolge fehlender Verteidigung / Verletzung von Art. 69 ZPO und Art. 6 Ziff. 1 EMRK aufzuheben, der Beschwerde sei in Bezug auf die Zwangsmedikation die aufschiebende Wirkung zu erteilen und der Beschwerdeführerin sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung zu gewähren (act. 20 S. 2). Die Akten der Vorinstanz wurden beigezogen (act. 1-17). Am 17. Februar 2016 gingen zwei Schreiben der Beschwerdeführerin persönlich ein, in denen sie ebenfalls dem Wunsch auf Entlassung aus der Klinik, Ablehnung der Zwangsmedikation, aufschiebende Wirkung und Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege Ausdruck verlieh (act. 24/1-2). Mit Verfügung vom 18. Februar 2016 wurde das Gesuch um aufschiebende Wirkung abgewiesen, weil gemäss telefonischer Auskunft des zuständigen Assistenzarztes Dr. med. E. _____ unmittelbar im Anschluss an den vorinstanzlichen Entscheid mit der Medikamentenabgabe an die - 4 - Beschwerdeführerin begonnen wurde (act. 26). Das Verfahren erweist sich nunmehr als spruchreif.

E. 2

Prozessuale Vorbemerkungen

E. 2.1

Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung betreffend fürsorgerischer Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB) ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR; § 30 GOG). Mangels ausdrücklicher Regelung im Bundesrecht, untersteht das zweitinstanzliche Verfahren vor Obergericht dem kantonalen Recht (Art. 450f ZGB; vgl. zuletzt BGer, 5A_112/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 2.1 m.w.H.). Gemäss § 40 EG KESR richtet sich das Verfahren vor beiden gerichtlichen Beschwerdeinstanzen primär nach den Bestimmungen des ZGB und des EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die Verfahren die Bestimmungen des GOG (GOG; § 40 Abs. 2 EG KESR) und subsidiär die Bestimmungen der ZPO (§ 40 Abs. 3 EG KESR). Sowohl im erstinstanzlichen als auch im zweitinstanzlichen Verfahren betreffend fürsorgerischer Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB) gelten somit im Kern dieselben Grundsätze und Verfahrensbestimmungen des ZGB, soweit das EG KESR, das GOG oder die ZPO für das zweitinstanzliche Verfahren keine Abweichung vorsieht.

E. 2.2

Die Beschwerde ist innert der 10-tägigen Frist von Art. 450b Abs. 2 ZGB beim Obergericht schriftlich (Art. 450 Abs. 3 ZGB) einzureichen. Eine Begründung der Beschwerde ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Nach ständiger Praxis der Kammer läuft die Beschwerdefrist – auch bei vorgängiger Mitteilung des Entscheids im Dispositiv (vgl. vorliegend Prot. S. 21 sowie act. 9) – erst ab Zustellung des begründeten Entscheids (OGer ZH, PA140023 vom 9. Juli 2014, E. 2). Die Beschwerdeführerin nahm den begründeten Entscheid am 9. Februar 2016 in Empfang (act. 17). Sowohl die Eingabe des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 15. Februar 2016 (act. 20) als auch die Schreiben der Beschwerdeführerin, welche am 17. Februar 2016 beim Obergericht eingingen (act. 24/1-2), erfolgten fristgerecht und enthalten klare Anträge. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

- 5 -

E. 3

Anspruch auf Vertretung

E. 3.1

Rechtsanwalt X._____ macht in seiner Beschwerdeschrift zunächst geltend, es sei offensichtlich, dass die Beschwerdeführerin ihre Anliegen der Entlassung und der Verweigerung einer Zwangsmedikation zwar äussern, aber keineswegs zielführend an einer Gerichtsverhandlung vertreten könne. Dies sei für das Gericht bereits aufgrund der Unterlagen und der Aussagen von Dr. med. D._____, spätestens aber nach dem Eindruck an der Verhandlung ersichtlich gewesen. Daher hätte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin für das Verfahren einen geeigneten Rechtsvertreter bestellen müssen. Art. 69 ZPO, Art. 29 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK sähen dies vor. Trotz des schweren Eingriffs in die persönliche Freiheit, wie die Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung und die Zwangsmedikation ihn darstellten, habe die Vorinstanz in Verletzung der genannten Bestimmung der Beschwerdeführerin keinen Rechtsvertreter zur Seite gestellt. Daher sei das Urteil aufzuheben und zu einem fairen Verfahren mit ihm als Rechtsvertreter an die Vorinstanz zurückzuweisen (act. 20 S. 3 f.).

E. 3.2

Gemäss den hier massgebenden Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450e Abs. 4 Satz 2 ZGB ordnet die gerichtliche Beschwerdeinstanz wenn nötig eine Vertretung der betroffenen Person an und bestellt ihr eine geeignete Person als Vertretung. Die Bestellung erfolgt von Amtes wegen oder auf Antrag der betroffenen Person. Als *lex specialis* geht sie der Regelung in Art. 69 ZPO vor. Die Formulierung "wenn nötig" gibt der Behörde einen Ermessensspielraum. Eine Vertretung ist grundsätzlich dann zu bestellen, wenn die betroffene Person nicht in der Lage ist, ihre Interessen selbständig wahrzunehmen und wenn sie zudem ausserstande ist, selber eine Vertretung zu bestellen (Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, 7001 ff., S. 7081 [fortan: Botschaft Erwachsenenenschutz]; Bernhart, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Zürich 2011, S. 91; ESR Komm.-Steck, 2. Aufl. 2015, Art. 450e N 13e m.w.H.; BSK Erw.Schutz-Geiser, Art. 450e N 29 m.w.H.). Die gerichtliche Beschwerdeinstanz hat aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen, ob sich eine Vertretung als nötig erweist oder nicht.

- 6 - Die Tatsachen, dass Anordnungen auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung tief in die Freiheitsrechte der betroffenen Personen eingreifen und diese an einem geistigen Gebrechen leiden, lassen es für sich allein noch nicht genügen, um eine Vertretung als notwendig erscheinen zu lassen (vgl. schon BGE 107 II 314, E. 2). Es liegt bei diesen Verfahren in der Natur der Sache, dass die Betroffenen regelmässig ein psychisch abweichendes Verhalten an den Tag legen (BSK Erw.Schutz-Geiser, Art. 450e N 29). Es zeigt sich aber immer wieder, dass auch von solchen Einschränkungen betroffene Personen ihre Rechte ausreichend selber wahrnehmen können. Die Bestellung einer Vertretung ist aber jeweils dann angezeigt, wenn die betroffene Person urteilsunfähig ist (ESR Komm.-Steck, Art. 450e N 13e; Bernhart, a.a.O., S. 91; BSK Erw.Schutz-Geiser, Art. 450e N 30; a.M. Staehelin/Staehelin/Grolimund, Zivilprozessrecht, 2. Aufl. 2013, § 13 N 10). Dabei ist jedoch auf den relativen Charakter der Urteils(un)-fähigkeit hinzuweisen (statt vieler: BGE 134 II 235, E. 4.3.2).

E. 3.3

Es ist demnach unter diesem Titel unerheblich, dass die Vorinstanz die Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Behandlungsbedürftigkeit als urteilsunfähig im Sinne von Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB einstufte (act. 19 S. 6). Entgegen der Ansicht von Rechtsanwalt X._____ (act. 20 S. 2 f.) ist diesbezüglich auch die Aussage von Dr. med. D._____ unerheblich, dass die Beschwerdeführerin ihrer Ansicht nach nicht in der Lage sei, zu verstehen, dass hinsichtlich FU und Zwangsbehandlung zwei separate Beschwerden zu erheben gewesen seien (act. 5). Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Vorfeld der Verhandlung vom 2. Februar 2016 offensichtlich in der Lage war, eine Rechtsanwältin beizuziehen (Prot. VI S. 11; act. 20 S. 4 f.), zeigt, dass sie im Stande gewesen wäre, eine eigene Vertretung für die Verhandlung zu bestellen. Bestätigt wird dies durch die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren am

E. 3.4

Selbst wenn für das erstinstanzliche Verfahren von einer zwingenden Vertretung im Sinne von Art. 450e Abs. 3 ZGB ausgegangen würde, so ändert dies nichts an der vorliegenden Beurteilung. Das Recht auf Bestellung eines Beistands für das Verfahren ist Teil des in der Bundesverfassung und in der EMRK verankerten Anspruchs auf rechtliches Gehör (Botschaft Erwachsenenschutz, S. 7081; Bernhart, a.a.O., S. 91). Wird der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, so leidet der Entscheid aufgrund der formellen Natur des Gehörsanspruchs an einem Mangel, der im Rechtsmittelverfahren in der Regel zur Aufhebung des Entscheids führt (BGE 135 I 187, E. 2.2 m.w.H.; 125 II 464, E. 4a; vgl. auch Staehelin/Staehelin/Grolimund, Zivilprozessrecht, 2. Aufl. 2013, § 10 N 57 m.w.H.). Wenn die Kognition der Rechtsmittelinstanz gegenüber derjenigen der Vorinstanz nicht eingeschränkt ist und der betroffenen Partei kein Nachteil erwächst, kann der Mangel im Rechtsmittelverfahren allerdings geheilt werden (BGE 126 I 68, E. 2 m.w.H.). Wie bereits erwähnt, beurteilt das Obergericht Beschwerden betreffend fürsorgerischer Unterbringungen (Art. 426 ff. ZGB) nach den gleichen Grundsätzen und mit derselben Kognition wie die Vorinstanz (vgl. Ziff. 2.1). Die Beschwerdeführerin ist vor Obergericht nun anwaltlich vertreten (act. 20 sowie act. 21) und erfährt dadurch den – ihrer Ansicht nach nötigen – Beistand. Durch die erneute Beurteilung der Beschwerde mit anwaltlicher Vertretung durch das Obergericht wird die behauptete Gehörsverletzung durch die Vorinstanz geheilt. Insbesondere erwächst der Beschwerdeführerin dadurch auch kein Nachteil. Im Gegenteil. Für Verfahren betreffend fürsorgerischer Unterbringung gilt das

Beschleunigungsgebot. Die Bedeutung des Entscheids erfordert es, dass die betroffene Person schnell weiss, ob die Freiheitsentziehung und die weiteren Massnahmen angebracht sind oder nicht (BSK Erw.Schutz-Geiser, Art. 450e N 37 ff.). Vor diesem Hintergrund ist auch § 71 EG KESR zu sehen, der eine Rückweisung bei Entscheiden betreffend fürsorgerischer Unterbringung ausdrücklich ausschliesst. Bei solchen schwerwiegenden Entscheiden ist es nicht angebracht, das vorinstanzliche

- 8 - Urteil wegen Gehörsverletzung aufzuheben und zur erneuten Durchführung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Dadurch würde das Verfahren unnötig in die Länge gezogen, was mit dem Gebot der Prozessbeschleunigung schlechterdings nicht vereinbar ist. Selbst wenn also von einer – im zu beurteilenden Fall allerdings nicht vorliegenden (vgl. Ziff. 3.3) – Gehörsverletzung durch die Vorinstanz ausgegangen würde, würde dieser Mangel durch die erneute obergerichtliche Beurteilung geheilt. Eine Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids käme somit auch unter diesem Gesichtspunkt nicht in Frage. 4. Fürsorgerische Unterbringung 4.1. Weder Rechtsanwalt X. _____ (act. 20) noch die Beschwerdeführerin (act. 24/1-2) begründen, wieso sie aus der Klinik zu entlassen sei beziehungsweise wieso keine Behandlung ohne Zustimmung vorgenommen werden dürfe. Da Beschwerden auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringungen nicht zu begründen sind (Art. 450e Abs. 1 ZGB), erwächst der Beschwerdeführerin jedoch dadurch kein Nachteil. 4.2. Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind, ist die betroffene Person zu entlassen, wobei jedoch die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen sind (Art. 426 Abs. 2 ZGB). 4.3. Die Beschwerdeführerin ist seit dem 25. Januar 2016 fürsorgerisch untergebracht (act. 4/4). Sie leidet gemäss den Ausführungen des einweisenden Arztes an einer paranoiden Schizophrenie mit bestehender Selbstgefährdung (act. 4/4). Auch der von der Vorinstanz beigezogene Gutachter (Prot. VI S. 12) sowie die Klinik (act. 4/2; Prot. VI S. 20 f.) diagnostizierten bei der Beschwerdeführerin Verdacht auf eine paranoide Schizophrenie. Die Klinik hielt fest, dass ein Verdacht

- 9 - auf Vergiftungsideen bestehe. Fremdanamnestisch seien Beeinflussungs- und Beeinträchtigungsideen feststellbar. Die Beschwerdeführerin sei überzeugt, einen Chip im Kopf beziehungsweise im Körper zu haben und habe anlässlich der somatischen Abklärungen im Spital Triemli berichtet, durch elektromagnetische Wellen vernichtet zu werden. Infolge einer wohl wahnhaft durch Vergiftungsideen begründeten exzessiven Flüssigkeitsaufnahme sei sie schon wiederholt in somatischen Spitälern wegen epileptischen Anfällen bei Hyponatriämie hospitalisiert worden. Im Kontakt sei die Beschwerdeführerin misstrauisch, wortkarg und formalgedanklich teilweise gehemmt und blockiert (act. 4/2-3 sowie act. 4/8). Auch der Gutachter bestätigte eine psychotische Symptomatik, inhaltliche Denkstörungen und exzessives Wassertrinken (Prot. VI S. 10 ff.). Die misstrauische Grundhaltung geht auch aus dem Anhörungsprotokoll der Vorinstanz hervor (Prot. VI S. 8 ff.). Richtig stellte bereits die Vorinstanz fest, dass die Beschwerdeführerin sich formalgedanklich auf ihren Austrittswunsch eingeeengt zeigte und nähere Angaben zu ihrer Person und ihrem Gesundheitszustand nicht machen wollte (act. 19 S. 4). Es besteht somit vorliegend kein Anlass an den übereinstimmenden Diagnosen der Fachpersonen zu zweifeln. 4.4. Die paranoide Schizophrenie fällt gemäss der

Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter die Klassifikation ICD-10 F2 und stellt eine psychische Störung dar (vgl. dazu Bernhart, a.a.O., S. 111 ff.). Die Vorinstanz hat das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht (act. 19 S. 3 ff.). 4.5. Weiter wird für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann (vgl. zum Ganzen BSK Erw.Schutz-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N 22 ff.). Der Gutachter führte anlässlich der Verhandlung aus, dass sich die Beschwerdeführerin durch das exzessive Wassertrinken aufgrund ihrer Erkrankung deutlich selbst gefährde. Sie sei krankheitsuneinsichtig. Weiter seien die Lebensumstände der Beschwerdeführerin nicht klar. Insbesondere sei unklar, ob sie

- 10 - noch über eine Wohnung verfüge. Eine Unterbringung erachtete er als dringend notwendig (Prot. VI S. 10 ff.). Auch die Klinik erachtete es für unmöglich, die Beschwerdeführerin zum jetzigen Zeitpunkt zu entlassen. Es bestehe eine Selbstgefährdung bei Verwahrlosung und Selbstversorgungsdefizit (act. 4/2-3; act. 4/6). Eine Wasserintoxikation könne jederzeit wieder auftreten. Die Beschwerdeführerin sei krankheitsuneinsichtig (act. 4/6). Zudem sei unklar, ob sie noch über eine Wohnung verfüge (Prot. VI S. 20). Anlässlich der Anhörung wies die Beschwerdeführerin auf ihre Wohnsituation angesprochen lediglich darauf hin, dass sie dies privat organisieren könne und machte keine weiteren Angaben (Prot. VI S. 9). Bei einer sofortigen Entlassung besteht die Gefahr, dass sich die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer fehlenden Krankheitseinsicht durch eine erneute Wasserintoxikation ernsthaft selbst gefährdet. Zutreffend wies die Vorinstanz auch darauf hin, dass sich die Beschwerdeführerin – obwohl die Symptomatik schon länger bestehe (act. 4/7, Prot. VI S. 12 und 17) – noch nie in Therapie begeben habe (act. 19 S. 5). Bei einer Entlassung würde sie mit hoher Wahrscheinlichkeit weiterhin keine wirksame ambulante Hilfe in Anspruch nehmen. Zudem erscheint auch die Wohnsituation momentan gänzlich unklar (vgl. auch act. 23/1). Es ist nicht auszuschliessen, dass die Beschwerdeführerin obdachlos ist, was angesichts der winterlichen Temperaturen gefährlich werden kann. Mildere Massnahmen als die Unterbringung in der Klinik sind keine ersichtlich. Die notwendige Behandlung und Betreuung kann ihr nur dort gewährt werden. Anzeichen, dass die Klinik und ihr Behandlungsplan nicht geeignet sein sollen, bestehen keine. 4.6. Damit hat die Vorinstanz die Beschwerde hinsichtlich der fürsorgerischen Unterbringung zu Recht abgewiesen. Die Voraussetzungen nach Art. 426 ZGB sind nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt nach wie vor gegeben. Die Beschwerde ist somit auch in diesem Punkt abzuweisen.

- 11 - 5. Behandlung ohne Zustimmung 5.1. Eine Zwangsbehandlung ist gestützt auf die gesetzliche Systematik der Art. 426 ff. ZGB nur zulässig, wenn sich die Beschwerdeführerin aufgrund einer fürsorgerischen Unterbringung in einer Klinik befindet und die Behandlung im Zusammenhang mit einer psychischen Störung erfolgt, wobei nicht von Bedeutung ist, ob es sich um eine behördliche oder um eine ärztliche Einweisung handelt (BSK Erw.Schutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 3 und N 13). Die zwangsweise Behandlung mit der im Behandlungsplan vorgesehenen medizinischen Massnahmen ist durch den Chefarzt oder die Chefarztin der involvierten Abteilung schriftlich anzuordnen (Art. 434 ZGB). Weiter ist vorausgesetzt, dass eine Gefährdungssituation vorliegt. Aus dem Gesetzeswortlaut geht hervor, dass es sich hierbei sowohl um eine Selbst- als auch um

eine Drittgefährdung handeln kann (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Die betroffene Person muss ausserdem bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig sein (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 2 ZGB). Überdies muss die vorgesehene Massnahme verhältnismässig sein. Es darf keine angemessene Massnahme zur Verfügung stehen, die weniger einschneidend ist (Art. 434 Abs. 1 Ziff. 3 ZGB). 5.2. Wie soeben gesehen (vgl. Ziff. 4), ist die Beschwerdeführerin zur Behandlung einer psychischen Störung in Form einer paranoiden Schizophrenie im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung in die Klinik eingewiesen worden. Deren Voraussetzungen sind nach wie vor gegeben. Mit Entscheid vom 1. Februar 2016 wurde durch die Oberärztin Dr. med. D. _____ sowie den leitenden Arzt PD Dr. med. F. _____ eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung der Beschwerdeführerin für eine Dauer von vier bis acht Wochen gemäss des Behandlungsplans vom 26. Januar 2016 (act. 4/5) schriftlich angeordnet (act. 4/6). Die Anordnung sieht eine Behandlung mit den Medikamenten Invega (6-9 mg/d) oder Zyprexa (10-20 mg/d) vor. Bei Verweigerung der Einnahme ist eine Behandlung mit Zyprexa (10-20 mg intramuskulär) oder Haldol (10-20 mg intramuskulär; eventuell ergänzt mit Valium 10-20 mg) vorgesehen (act. 4/6 S. 3).

- 12 - Für eine Zwangsbehandlung kann nur die im Behandlungsplan vorgesehene Behandlung angeordnet werden (BSK Erw.Schutz-Geiser/Etzensberger, Art. 434/435 N 16). Der Behandlungsplan vom 26. Januar 2016 sieht eine Behandlung mit Neuroleptika "zB Invega 6 bis 9mg/d oder Zyprexa 10 bis 20 mg/d" vor. Haldol ist ein Neuroleptikum. Die zwangsweise Anordnung der Behandlung mit Haldol ist gestützt auf den Behandlungsplan somit grundsätzlich zulässig. Die bloss beispielhafte Aufzählung im Behandlungsplan mit Invega und Zyprexa verhindert eine Zwangsbehandlung mit Haldol nicht. Sinn und Zweck des Behandlungsplans nach Art. 433 ZGB ist die umfassende Information des Patienten (bzw. dessen Vertrauensperson) über die wesentlichen Fragen der Behandlung (BGE 133 III 121, E. 4.1.2; 134 II 235, E. 4.2). Insbesondere ist – so auch der Wortlaut von Art. 433 ZGB – über die Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung zu informieren (vgl. auch Botschaft Erwachsenenschutz, S. 7068). Zwar sind im Behandlungsplan, auf den die Anordnung der Zwangsbehandlung ausdrücklich verweist (act. 4/6 S. 3), die Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung mit Invega und Zyprexa einlässlich angeführt (act. 4/5 S. 2). Auch der Gutachter wies auf die entsprechenden Risiken hin (Prot. VI S. 17). Jedoch fehlen sowohl im Behandlungsplan als auch in der Anordnung der Zwangsbehandlung Ausführungen zu den Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung mit Haldol. Auch machten weder der Gutachter noch der Vertreter der Klinik an der Hauptverhandlung vom 2. Februar 2016 entsprechende Hinweise (Prot. VI S. 15 ff.). Eine Beurteilung der Geeignetheit und vor allem der Verhältnismässigkeit einer Behandlung mit Haldol ist dem Gericht auf dieser Grundlage allerdings nicht möglich. Entsprechend ist die Beschwerde gegen die Zwangsbehandlung in diesem Punkt zum Schutz vor unverhältnismässigen Eingriffen gutzuheissen und festzustellen, dass die Behandlung mit Haldol unzulässig ist. Im Übrigen sind die formellen Anforderungen an eine Behandlung ohne Zustimmung jedoch ohne Weiteres erfüllt. 5.3. Der Gutachter führte anlässlich der Verhandlung vom 2. Februar 2016 aus, dass die Beschwerdeführerin sich selber deutlich gefährde, indem sie einerseits die Behandlung verweigere und andererseits krankheitsbedingt selbstgefährden-

- 13 - de Verhaltensweisen (übermässigen Wasserkonsum) an den Tag lege (Prot. VI S. 13 ff.). Auch die Klinik bestätigt eine ernsthafte Selbstgefährdung. Die Beschwerdeführerin lebe in einer Wahnwelt, in der sie sich von Strahlen und auch Mikrochips beeinflusst fühle.

Im Alltag gefährde sie sich durch das exzessive Wassertrinken (act. 4/6). Diese Einschätzungen sind nachvollziehbar und einleuchtend. Der Beschwerdeführerin droht ohne Behandlung ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden. Von einer Gefahr für Dritte ist nicht auszugehen. 5.4. Sowohl nach Einschätzung des Gutachters (Prot. VI S. 15) als auch der Klinik (act. 4/6) ist die Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig. Aus der Befragung der Beschwerdeführerin anlässlich der Verhandlung vom 2. Februar 2016 geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin krankheitsuneinsichtig zeigte und die Behandlung generell ablehnte (vgl. insbes. Prot. VI S. 19 ff.). Es war ihr nicht möglich, die bestehende Symptomatik anzuerkennen. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerdeführerin – in Übereinstimmung mit der Einschätzung der Vorinstanz (act. 19 S. 6) – nach wie vor als urteilsunfähig in Bezug auf ihre Behandlungsbedürftigkeit anzusehen. 5.5. Der Gutachter machte deutlich, dass eine medikamentöse Behandlung momentan die einzige Möglichkeit sei, in einem einigermaßen überschaubaren Zeitraum die psychotische Symptomatik und die daraus resultierende Selbstgefährdung zu reduzieren bzw. zum Verschwinden zu bringen. Die vorgeschlagene und auf dem Behandlungsplan fussende Zwangsbehandlung sei dazu zweifellos geeignet. Das vorgeschlagene Medikament Invega habe eine gewisse Depotwirkung, während Zyprexa in erster Linie eine gewisse dämpfende Wirkung habe. Unerwünschte Nebenwirkungen bei Zyprexa sei regelmässig eine Gewichtszunahme; bei Invega werden Unruhesymptome berichtet, was bei einer Behandlung mit Neuroleptika jedoch klassisch sei. Die Gefährdung der Beschwerdeführerin durch Nebenwirkungen der Medikation sei gegenüber der zu erwartenden und erwünschten Behandlungsfolgen jedoch zu vernachlässigen (Prot. VI S. 15 ff.). Anlässlich ihrer Befragung äusserte sich die Beschwerdeführerin nicht näher zur vorgeschlagenen Behandlung. Sie wies diese lediglich pauschal zurück (Prot. VI S. 18 ff.).

- 14 - Die Nebenwirkungen der vorgeschlagenen Medikation mit Invega oder Zyprexa können in Anbetracht des Nutzens für die Beschwerdeführerin als relativ gering bezeichnet werden. Die geschilderten Konsequenzen einer fehlenden Behandlung wiegen eindeutig schwerer. Die Zwangsbehandlung erweist sich aufgrund der eindeutigen Einschätzung des Gutachters (Prot. VI S. 15 ff.) sowie der klaren Stellungnahme der Klinik (vgl. insbes. act. 4/6) als notwendig. Weniger einschneidende Behandlungsmöglichkeiten sind momentan nicht ersichtlich. Schliesslich hat auch die Beschwerdeführerin selbst ein überwiegendes Interesse an einer wirksamen Behandlung. Damit ist die vorgesehene Zwangsbehandlung mit Invega (6-9 mg/d) oder Zyprexa (10-20 mg/d) für die einstweilige Dauer von vier bis acht Wochen verhältnismässig. Für die zwangsweise Behandlung mit Haldol ist auf die obenstehenden Ausführungen (vgl. Ziff. 5.2) zu verweisen. 5.6. Damit hat die Vorinstanz die Beschwerde auch hinsichtlich der vorgesehenen Zwangsbehandlung zu Recht abgewiesen. Zu den diesbezüglichen vorinstanzlichen Erwägungen äussert sich der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin in seiner Beschwerdeschrift nicht (vgl. act. 20). Die Voraussetzungen nach Art. 434 ZGB sind nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt nach wie vor gegeben. Die Beschwerde ist somit auch in diesem Punkt abzuweisen.

E. 6

Kostenfolgen

E. 6.1

Ausgangsgemäss wird die Beschwerdeführerin für das Rechtsmittelverfahren kostenpflichtig. In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidungsbühe auf Fr. 300.– festzusetzen. Bezüglich ihrer finanziellen Verhältnisse geht aus den vor Obergericht eingereichten Unterlagen hervor, dass die Beschwerdeführerin nach eigenem Bekunden keiner Arbeit nachgeht und nicht über genügend Geld verfügt, um für ihren Lebensunterhalt aufzukommen (act. 23/3). Aus der Schlussrechnung für die Staats- und Gemeindesteuern 2013 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin damals über ein steuerbares Einkommen von Fr. 44'300.– und über kein Vermögen verfügte. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Zahlen nicht verändert, sondern eher verschlechtert haben dürften. Damit ist der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen, zumal sie offensichtlich nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um neben ih-

- 15 - rem Lebensunterhalt für die Prozesskosten aufzukommen und ihre Beschwerde zudem nicht von vornherein aussichtslos erschien. Der Beschwerdeführerin ist für das Beschwerdeverfahren in der Person ihres Rechtsvertreters, Rechtsanwalt lic. iur. X._____, zusätzlich ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

E. 6.2

Der unentgeltliche Rechtsbeistand ist vom Kanton angemessen zu entschädigen (vgl. Art. 122 Abs. 2 ZPO). Sie ist festzusetzen, nachdem der Beistand eine Aufstellung über seine Bemühungen und Barauslagen eingereicht hat (§ 23 Abs. 2 AnwGebV i.V.m. § 22 AnwGebV). Die Festsetzung erfolgt dabei nach den Grundsätzen der §§ 4 ff. AnwGebV und nicht im Stundentarif. Die Grundgebühr für die Vertretung im Verfahren der fürsorgerischen Unterbringung beträgt in der Regel Fr. 100.– bis Fr. 2'000.– (§ 7 AnwGebV). Unter Berücksichtigung der von Rechtsanwalt X.____ eingereichten Honorarnote (act. 23/5) erscheint für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Entschädigung von total Fr. 1'158.85 (Fr. 1'000.– + Fr. 73.– Spesenentschädigung + Fr. 85.85 [8 % MwSt. auf Fr. 1'073.–]) als angemessen. Es wird beschlossen:

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