

ZH_OBERGERICHT PA240007 vom 29. April 2024

ZH Obergericht, 2024-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_PA240007

FR: ZH_OBERGERICHT PA240007 du 29 avril 2024

IT: ZH_OBERGERICHT PA240007 del 29 aprile 2024

Erwägungen

E. 27

November 2023 wurde – auf vorinstanzliche Nachfrage hin – eine weitere Stellungnahme samt Beilage eingereicht (act. 45, act. 47, act. 48 und act. 50). Der Beschwerdeführer nahm mit Eingabe vom 22. Januar 2024 Stellung zu den Ausführungen der Beschwerdegegner (act. 53). 1.5. Mit Verfügung vom 8. Februar 2024 trat die Vorinstanz auf die Beschwerde nicht ein und gewährte dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege einschliesslich der unentgeltlichen Verbeiständung durch Rechtsanwältin X1._____ (act. 55 = act. 60 = act. 65/1, fortan act. 60). 2.1. Mit Eingabe vom 19. Februar 2024 (Datum Poststempel) erhob der Beschwerdeführer persönlich Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Februar 2024, verbunden mit dem Hinweis, dass seine Rechtsvertreterin möglicherweise ebenfalls eine Beschwerde einreichen werde (act. 61 Antrag Ziffer 5). Am 22. Februar 2024 (Datum Poststempel) reichte Rechtsanwältin X1._____ innert der Rechtsmittelfrist eine Beschwerdeschrift ein (act. 64; zur Rechtzeitigkeit act. 58/1). Neben der Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids beantragt sie ihre Bestellung als Rechtsvertretung im Sinne von Art. 69 ZPO für den Beschwerdeführer sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege samt Verbeiständung. 2.2. Die vorinstanzlichen Akten wurden von Amtes wegen beigezogen (act. 1 – 58). Vom Einholen einer Stellungnahme bzw. Vernehmlassung wurde abgese-

- 4 - hen. Das Verfahren ist spruchreif. Auf die Ausführungen des Beschwerdeführers ist nur insoweit einzugehen, als sie für das Beschwerdeverfahren relevant sind. II. 1. Gegen die Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung kann gemäss Art. 439 Abs. 1 Ziff. 4 ZGB das Gericht angerufen werden. Das Verfahren richtet sich sinngemäss nach den Bestimmungen über das Verfahren vor der gerichtlichen Beschwerdeinstanz, d.h. Art. 450 ff. ZGB (Art. 439 Abs. 3 ZGB). Der Kanton Zürich sieht dafür ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR/ZH; § 30 GOG/ZH). Das Verfahren richtet sich in erster Linie nach dem ZGB und dem kantonalen EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die gerichtlichen Beschwerdeverfahren das kantonale GOG und subsidiär die Bestimmungen der ZPO (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450f ZGB i.V.m. § 40 EG KESR). Aus der Beschwerde muss hervorgehen, wie die Beschwerdeinstanz zu entscheiden hat, einer Begründung bedarf es hingegen nicht (vgl. Art. 450e Abs. 1 ZGB; OGer ZH PA170031 vom 28. November 2017, E. 2.2. m.w.H.). 2.1. Der Beschwerdeführer wehrt sich gegen die aktuelle Medikamententherapie (vgl. act. 53 S. 2 und act. 60 S. 6 unten). Im vorinstanzlichen Verfahren machte er geltend, auch wenn keine Einwilligung zur Therapie vorliege, bestünden die Beschwerdegegner gegenüber dem Beschwerdeführer unmissverständlich auf der Einnahme der festgelegten Medikamente inklusive Dosierung.

Er nehme deshalb aus Angst vor Ausgangssperre und Überweisungen in eine Akutpsychiatrie mit anschliessender Zwangsmedikation durch Einschluss in das Isolierzimmer, wie dies in der Vergangenheit auch schon mindestens zwei Mal – das letzte Mal 2019 – erfolgt sei, die aktuelle Medikation ein (act. 53 S. 3). Ferner habe der Leiter der Pflege bei der Beschwerdegegnerschaft gegenüber der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers am 15. Januar 2024 klar geäussert, dass die aktuelle Medikamententherapie aus Sicht der Einrichtung die minimale Erhaltungsdosis darstelle und eine Einnahmeverweigerung neben internen Thera-

- 5 - piegesprächen eine Überweisung in eine akutpsychiatrische Einrichtung mit durch die dortigen Ärzte verfügbarer Zwangsmedikation als Folge habe. Auch wenn die Beschwerdegegnerschaft damit die Zwangsbehandlung an Dritte abschiebe, stelle dies für den Beschwerdeführer keinen Unterschied in Bezug auf den Zwang dar (act. 53 S. 3). 2.2. Die Vorinstanz erwog einleitend, dass ein Anfechtungsobjekt im Sinne einer schriftlichen Verfügung nicht vorliege; ein anfechtbarer Akt liege allerdings auch dann vor, wenn eine Behandlung ohne Zustimmung vorgenommen werde, ohne dass diese mit einer förmlichen schriftlichen Verfügung angeordnet worden sei. Diesfalls liege ein der gerichtlichen Prüfung im vorliegenden Verfahren zugänglicher Realakt vor. Auch in diesem Fall bedürfe es allerdings einer Behandlung ohne Zustimmung, also einer (wenigstens faktischen) Zwangsbehandlung (act. 60 S. 6). Eine solche verneinte die Vorinstanz: Selbst wenn die Ausführungen des Beschwerdeführers als wahr unterstellt würden, ergebe sich, dass die letztmalige Realisierung der von der Beschwerdegegnerschaft ausgehenden Drohung für den Unterlassungsfall der Medikamenteneinnahme durch ihn im April 2019 gewesen sei. Zu neuerlichen Isolierungen oder Verlegungen zufolge Absetzen der Medikation durch den Beschwerdeführer sei es seither nach Massgabe seiner Behauptungen, die sich soweit ersichtlich mit den Akten deckten, nicht gekommen. Es könne daher angesichts dieses Zeitablaufs – und nach Massgabe der Darstellung des Beschwerdeführers selbst, weshalb sich beweistechnische Weiterungen erübrigen würden – nicht von einem unmittelbaren Zwang gesprochen werden, unter dessen Druck der Beschwerdeführer die Medikamente einnehme. Dies gelte umso mehr, als dass aktenkundigermassen auch in dieser Zeit verschiedentlich Phasen mit schlechterer Medikamenten-Compliance seinerseits vorgekommen seien, so etwa im Jahr 2021, insbesondere im August, auf die dann offenbar keine Repressionen von Seiten der Beschwerdegegnerschaft gefolgt seien (act. 60 S. 8 f.). Auch in den behaupteten Ausführungen des Leiters der Pflege gegenüber der Rechtsanwältin des Beschwerdeführers sah die Vorinstanz keine faktische Zwangsbehandlung: Diese Äusserungen als wahr unterstellt sei auch hier ein un-

- 6 - mittelbar drohender Zwang nicht ersichtlich; einerseits verwies die Vorinstanz auf die mehrjährige Phase ohne Überweisungen solcher Art und andererseits – so die Vorinstanz – fehle auch hier die Unmittelbarkeit des drohenden Zwangs, da nach Massgabe dieser Vorbringen der Zwang durch die Ärzte der Überweisungsinstitution ausgeübt würde, über welche die Beschwerdegegnerschaft keinerlei Tatmacht o.ä. habe, was zu Recht auch nicht geltend gemacht worden sei (act. 60 S. 9). In der Sache hielt die Vorinstanz abschliessend fest, es stehe dem Beschwerdeführer explizit frei, die ihm von der Beschwerdegegnerschaft empfohlene Medikation zu nehmen oder nicht. Seinem durchaus berechtigten und nachvollziehbaren Anliegen auf Überprüfung seiner Behandlung und Medikation könne in diesem Verfahren nicht Folge geleistet werden. Sie verwies ihn auf die

anstehende Überprüfung der fürsorglichen Unterbringung durch die KESB (act. 60 S. 10). 2.3. Dagegen bringt der Beschwerdeführer vor, die im Jahr 2017 und 2019 erfolgten Verlegungen in Akutpsychiatrien mit Einsperrung im Isolationszimmer seien für ihn sehr einschneidende und traumatische Ereignisse gewesen, welche ihn noch heute stark belasten würden und vor deren Wiederholung er grosse Angst habe. Die vorgebrachte zeitliche Distanz wirke sich deshalb weder mildernd oder lindernd aus. Vielmehr würden die seither nicht mehr stattgefundenen Isolationen und Verlegungen zeigen, dass sich der Beschwerdeführer aus grosser Furcht vor solchen Zwangshandlungen einer medikamentösen und mit vielen Nebenwirkungen verbundenen Therapie unterwerfe, obwohl er diese klar und ausdrücklich ablehne. Es stimme nicht, dass es ihm freistehe, die empfohlene Medikation zu nehmen oder nicht. Er müsse seine Medikamente täglich unter Aufsicht des Pflegepersonals des Pflegezentrums einnehmen und dürfe sich ohne die Einnahme nicht vom Pflegepersonal entfernen. Nehme er die Medikamente nicht ein, so werde er verbal dazu gedrängt und dürfe als Folge die Station nicht verlassen. Auch die Medikamente aus der Reserve, die er beispielsweise bei aufkommenden Ängsten einnehmen dürfe und ihm verschrieben seien, würden ihm als Strafe verweigert. Nicht nur aus dem Verhalten des Pflegepersonals sei unmittelbarer Zwang erkennbar; auch der Beschwerdegegner 1 halte in seiner schriftlichen Stel-

- 7 - lungnahme vom 1. November 2023 bei der Vorinstanz fest, dass er dem Wunsch des Beschwerdeführers auf Ausschleichung der Medikamente nicht zustimmen könne. Gleichermassen äussere er sich auch weiterhin mündlich gegenüber dem Beschwerdeführer, gemäss Letzterem sehr klar und bestimmt, fast schon im Befehlston. Von einer gelebten Freiwilligkeit könne daher nicht die Rede sein. Auch die Aussagen des Leiters der Pflege gegenüber der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers würden zeigen, dass bei Verweigerung der Einnahme der Medikamente weiterhin Sanktionen wie Überweisung und Isolation angedacht seien. So stelle die aktuelle Medikamententherapie aus Sicht der Einrichtung die minimale Erhaltungsdosis dar und eine Einnahmeverweigerung habe neben internen Therapiegesprächen eine Überweisung in eine akutpsychiatrische Einrichtung mit durch die dortigen Ärzte verfügbarer Zwangsmedikation als Folge (act. 64 S. 5 f.). Auf die persönlichen Ergänzungen des Beschwerdeführers zur Beschwerde (act. 61) wird – soweit erforderlich – nachstehend eingegangen. 3. Umstritten ist die Frage, ob vorliegend eine Zwangsbehandlung vorliegt. Als Zwangsbehandlung gilt in erster Linie der Fall, in dem einem Betroffenen gegen seinen Willen unter Anwendung physischer Gewalt Medikamente verabreicht werden. Von einer Zwangsbehandlung ist ferner auszugehen, wenn der Patient unter dem Druck von bevorstehendem unmittelbarem Zwang in die ärztliche Behandlung einwilligt. Die Behandlung würde in diesem Fall unter "freiwilligem Zwang" und deshalb gegen den Willen des Patienten erfolgen (BGer 5P.366/2002 vom 26. November 2002 E. 4). Dies ist bspw. der Fall, wenn dem Betroffenen die Verlegung ins Isolierzimmer droht, falls er die verordneten Medikamente nicht freiwillig einnimmt (vgl. BGE 143 III 337 E. 2.7), oder er nach einer tatsächlich vorgenommenen zwangsweisen Verabreichung von Medikamenten diese im weiteren Verlauf des Aufenthalts "ohne Druck" bzw. "freiwillig" einnimmt (BGer 5A_353/2012 vom 19. Juni 2012 E. 3.4.1). Von einer Zwangsbehandlung ist ferner auch dann auszugehen, wenn die medikamentöse Behandlung nach der Entlassung des Betroffenen aus der fürsorglichen Unterbringung (Art. 426 ZGB) angeordnet und der Betroffene verpflichtet wurde, sich dieser Behandlung zu un-

- 8 - terziehen, andernfalls ihm eine erneute Einweisung in eine Einrichtung droht (BGer 5A_666/2013 vom 7. Oktober 2013 E. 3.2). 4.1. Wie dargelegt macht der Beschwerdeführer geltend, er unterwerfe sich der medikamentösen Therapie, weil er grosse Angst vor einer erneuten Verlegung in eine Akutpsychiatrie mit Einsperrung im Isolationszimmer habe. Die letzte aktenkundige Verlegung des Beschwerdeführers in eine Psychiatrie mit Einschluss in das Isolationszimmer fand Ende April 2019 statt (act. 12/25 S. 2 unten). Damals wurde er mittels ärztlich angeordneter fürsorgerischer Unterbringung in die Forensisch-psychiatrische Spezialstation ... der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) zugewiesen, nachdem er sich weigerte, die antipsychotische Medikation im C._____ einzunehmen. Danach wurde er Ende 2019 zwar nochmals per ärztlicher fürsorgerischen Unterbringung in die Luzerner Psychiatrie, Klinik St. Urban, zugewiesen, wobei ein Einschluss im Isolationszimmer jedoch nicht dokumentiert ist (act. 12/19). Auch wenn nicht in Abrede zu stellen ist, dass die Zuweisung in die psychiatrische Klinik samt Einschliessung im Isolationszimmer für den Beschwerdeführer ein traumatisches Erlebnis darstellte, kann (alleine) daraus keine aktuelle Zwangsbehandlung abgeleitet werden. Die Gutachterin, die im Rahmen der Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung bestellt wurde, hält in ihrem Gutachten vom 30. Januar 2022 fest, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2021, insbesondere im August, Phasen mit schlechter Medikamenten-Compliance zeigte (act. 12/6 S. 11). Dass der Beschwerdeführer trotz schlechter Bereitschaft, die Medikamente einzunehmen, nicht verlegt wurde, spricht dagegen, dass ihm für diesen Fall eine Verlegung angedroht wurde oder wird. Es fällt ferner auf, dass im Gutachten vom 30. Januar 2022 nicht erwähnt wird, dass der Beschwerdeführer die Medikamente zwangsmässig einnehme. Auch in den gutachterlich festgehaltenen Ausführungen des Beschwerdeführers zur Medikamenteneinnahme gibt es keine Hinweise auf eine Zwangsbehandlung (act. 12/6 S. 8 Mitte). An der Richtigkeit und Vollständigkeit der Ausführungen der Gutachterin ist nicht zu zweifeln, zumal sie ihr Gutachten u.a. auf die Krankengeschichte und Unterlagen des C._____ seit Februar 2021 stützte (act. 12/6 S. 1 unten). Ein Beizug der Pfl-

- 9 - gerapporte vom Sommer 2021 (vgl. act. 61 S. 3) ist unter diesen Umständen nicht notwendig. 4.2. Dass sich der Beschwerdeführer nicht vom Pflegepersonal entfernen dürfe, wenn er die Medikamente nicht einnehme, ist ebenso wenig belegt wie die Behauptung, die Medikamente aus der Reserve würden ihm in diesem Fall als Strafe verweigert. Hingegen ist die Behauptung, er dürfe die Station im Verweigerungsfall nicht verlassen, insofern aktenkundig, als das Pflegepersonal ihm bspw. anfangs November 2022 erklärte, der Ausgang würde ihm verwehrt, wenn er die Medikamente nicht einnehme (act. 12/36 S. 15, Eintrag vom 9. November 2022, 13:33 Uhr, und S. 17, Eintrag vom 5. November 2022, 15:05 Uhr). Dies stellt allerdings keinen Zwang in Form einer angedrohten Einschränkung der Bewegungsfreiheit dar, zumal das Zurückhalten im C._____ unter die angeordnete fürsorgerische Unterbringung fällt, die – wie dargelegt – zuletzt am 28. Februar 2023 überprüft wurde und soweit ersichtlich nach wie vor gültig ist. Mit anderen Worten werden seine Rechte bei der Verweigerung der Medikamenteneinnahme nicht mehr eingeschränkt, als sie durch die hoheitlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung bereits eingeschränkt sind. Das ist nicht vergleichbar mit einem Sachverhalt, in welchem der Betroffene aus der fürsorgerischen Unterbringung entlassen wurde und ihm eine erneute Einweisung – d.h. ein erneuter Freiheitsentzug – droht. Inwiefern der Beschwerdeführer die Medikamente zwangsweise einnehmen muss, weil der Beschwerdegegner 1 seinem Wunsch auf ein Ausschleichen der Medikamente nicht zustimmen könne (vgl. act. 45 S. 1

unten), ist unklar. Selbst wenn die mündlichen Ausführungen "sehr klar" und "bestimmt" wären, ist auch darin kein angewandter Zwang zu erblicken. Dass der Beschwerdegegner 1 hingegen fast schon im Befehlston gegenüber dem Beschwerdeführer aufträte, mag aus der subjektiven Warte des Beschwerdeführers stimmen; gegen diese Behauptung spricht allerdings bspw. der Umstand, dass der Beschwerdegegner 1 offenbar mit sich reden liess und auf Wunsch des Beschwerdeführers am 10. November 2022 die Verabreichung von Aripiprazol stoppte (vgl. act. 12/36 S. 15, Eintrag vom 10. November 2022, 14:01 Uhr).

- 10 - 4.3. In Bezug auf das Gespräch zwischen dem Pflegeleiter des Pflegezentrums und der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers vom 15. Januar 2024 ist vorab festzuhalten, dass dazu keinerlei Belege vorhanden sind. Es erscheint ferner fraglich, inwiefern eine Äusserung, die nicht gegenüber dem Betroffenen selbst gemacht wird, überhaupt eine Zwangshandlung gegenüber diesem darstellen kann. Ohnehin geht aus den behaupteten Aussagen des Leiters nicht hervor, dass das Pflegezentrum dem Beschwerdeführer – was dieser im obergerichtlichen Beschwerdeverfahren im Übrigen das erste Mal behauptet – eine Isolation androht. Weiter stellt eine Überweisung in eine Institution, die eine Zwangsmedikation zur Folge haben könnte, noch keine Androhung einer Zwangsbehandlung dar. Auch wenn der Beschwerdeführer dies anders sieht (vgl. act. 61 S. 7 unten f.), hat das C._____ resp. deren Pflegeleiter keinen Einfluss auf die Behandlungsmethoden in anderen Kliniken, wie bereits die Vorinstanz korrekt festhielt. Mit anderen Worten stellt die "blosse" Überweisung in eine andere Klinik für den Fall, dass der Beschwerdeführer die fraglichen Medikamente nicht einnimmt, für sich alleine ebenfalls keine grössere Freiheitsbeschränkung dar, als sie durch die fürsorgliche Unterbringung bereits besteht. 5. Zusammenfassend ist eine Zwangsbehandlung zu verneinen, weshalb die Vorinstanz auf die Beschwerde zu Recht nicht eingetreten ist. Die obergerichtliche Beschwerde ist demnach abzuweisen. Auf die Erwägungen resp. Ausführungen im Zusammenhang mit der Überprüfung der Eignung der Einrichtung und Notwendigkeit der Unterbringung (vgl. act. 60 S. 9 unten f. und act. 64 S. 6 f.) ist folglich nicht mehr einzugehen. 6. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers beantragt in ihrer Eingabe, sie sei als Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 69 ZPO für das obergerichtliche Beschwerdeverfahren zu bestellen bzw. zu bestätigen (act. 64 S. 2). Darüber hinaus erklärt sich der Beschwerdeführer mit der Vertretung durch Rechtsanwältin X1._____ sinngemäss einverstanden (vgl. act. 61 S. 2 Rechtsbegehren Ziffer 5 und S. 3 Rz. I.2.f, g, j). Wie einleitend dargelegt ist der Beschwerdeführer seit Jahren fürsorglich untergebracht und umfassend verbeiständet. Es wurde mehrmals die Diagnose eines schizophrenen Residuums (ICD-

- 11 - F10 F20.5) gestellt (vgl. act. 12/1 S. 10 mit Verweisen; act. 12/6 S. 11; act. 12/19; act. 12/21-22; act. 12/25). Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass, um auf die Bestellung einer Vertretung nach Art. 69 ZPO durch die Vorinstanz zurückzukommen. Da diese grundsätzlich auch für das Rechtsmittelverfahren gilt, erübrigt sich eine erneute Bestellung. 7.1. Da die Beschwerde abzuweisen ist, würde der Beschwerdeführer grundsätzlich kostenpflichtig (vgl. Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Umstände halber ist indes von der Erhebung abzusehen. Parteientschädigungen sind nicht zuzusprechen; dem Beschwerdeführer nicht, weil er unterliegt, der Beschwerdegegnerin nicht, da ihr im Zusammenhang mit dem Rechtsmittelverfahren keine Umtriebe entstanden sind, die zu entschädigen wären. 7.2. Der Beschwerdeführer beantragt für das Beschwerdeverfahren die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege samt Verbeiständung durch Rechtsanwält-

tin X1._____. Nachdem der Beschwerdeführer eine IV-Rente und Ergänzungsleistungen bezieht (vgl. act. 12/7), ist die Mittellosigkeit ausgewiesen. Die Beschwerde kann nicht als aussichtslos bezeichnet werden und eine rechtliche Verbeiständung erscheint aufgrund des in Frage stehenden Rechtsguts als notwendig. Da keine Gerichtskosten zu erheben sind (vgl. vorstehende Erwägung), erweist sich die unentgeltliche Rechtspflege in diesem Zusammenhang als gegenstandslos, und es ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche rechtliche Verbeiständung in der Person von Rechtsanwältin X1._____ zu bewilligen.

- 12 - Es wird beschlossen:

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