Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
1P.689/2003 /sta

Sitzung vom 7. Januar 2004
I. Öffentlichrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesgerichtspräsident Aemisegger, Präsident,
Bundesgerichtsvizepräsident Nay,
Bundesrichter Aeschlimann, Reeb, Féraud,
Gerichtsschreiber Steinmann.

Parteien
X._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Peter Hübner,

gegen

Psychiatrische Klinik Oberwil, Postfach,
6317 Oberwil b. Zug,
Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Fürsorgerechtliche Kammer, Postfach 760, 6301 Zug.

Gegenstand
Art. 10 Abs. 2 BV (Zwangsmedikation),

Staatsrechtliche Beschwerde gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug, Fürsorgerechtliche Kammer, vom 13. Oktober 2003.

Sachverhalt:

A.
Gemäss ärztlicher Beurteilung leidet X._____, Jahrgang 1964, seit Jahren an einer paranoiden Schizophrenie und ist mehrmals hospitalisiert worden. Seit dem 19. Juni 2003 befindet sie sich in der Psychiatrischen Klinik Oberwil. Am 26. Juni 2003 ordnete der Stadtrat von Zug die fürsorgerische Freiheitsentziehung im Sinne von Art. 397a ff. ZGB und die Rückbehaltung in der Psychiatrischen Klinik Oberwil an.

B.
Wegen aktuell schwerwiegender Störung des Zusammenlebens wurde X._____ am 22. August 2003 zwangsmediziert. Darüber beschwerte sie sich beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug, dessen fürsorgerechtliche Kammer die Beschwerde mit Urteil vom 16. September 2003 (Verfahren F 2003/28) abwies, soweit darauf einzutreten war. Es erachtete die Voraussetzungen für die Zwangsmassnahme nach § 37 Abs. 2 des zugerischen Gesundheitsgesetzes als erfüllt. Auf die dagegen erhobene staatsrechtliche Beschwerde trat das Bundesgericht mit Entscheid vom 11. November 2003 nicht ein (Verfahren 1P.617/2003).

C.
Der Klinikarzt Dr. med. Y._____ ordnete am 25. September 2003 eine erneute Zwangsmedikation auf den 29. September 2003 an. X._____ wandte sich mit Beschwerde wiederum an das Verwaltungsgericht, zog insbesondere die gesetzliche Grundlage für die Zwangsmassnahme in Frage und erachtete diese vor dem Hintergrund der äusserst negativen Nebenwirkungen und dem Fehlen einer Drittgefährdung als unnötig und unangemessen. Ferner beantragte sie die Erstellung eines Gutachtens durch einen unabhängigen Facharzt und lehnte ein gerichtliches Gutachten als ungenügend ab.

Die fürsorgerechtliche Kammer des Verwaltungsgerichts wies die Beschwerde am 13. Oktober 2003 ab. Es erachtete die gesetzlichen Voraussetzungen der Urteilsunfähigkeit (hinsichtlich der in Frage stehenden Massnahmen) und des Vorliegens eines fürsorgerischen Freiheitsentzuges für die Anordnung einer Zwangsmedikation als gegeben und bezeichnete sie als notwendig und angemessen, um einer unmittelbaren und schweren Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit der Betroffenen oder Dritter beziehungsweise um einer akuten schwerwiegenden Störung des Zusammenlebens zu begegnen.

D.
Gegen diesen Entscheid des Verwaltungsgerichts hat X._____ beim Bundesgericht am 13. November 2003 staatsrechtliche Beschwerde erhoben. Sie beantragt dessen Aufhebung, ersucht um Feststellung, dass die Durchführung der Zwangsmedikation verfassungswidrig sei, und stellt das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Sie rügt eine Verletzung der persönlichen Freiheit nach Art. 10 Abs. 2 BV und der Menschenwürde gemäss Art. 7 BV. Sie stellt die gesetzliche Grundlage für die Zwangsmassnahme in Frage, bestreitet das Vorliegen von Urteilsunfähigkeit als Voraussetzung von Zwangsmassnahmen und rügt die Zwangsmedikation als unverhältnismässig.

Das Verwaltungsgericht und die Psychiatrische Klinik Oberwil beantragen in ihren Vernehmlassungen die Abweisung der Beschwerde.

E.
Mit Verfügung vom 28. November 2003 ist das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung bzw. um Anordnung vorsorglicher Massnahmen abgewiesen worden. - Mit Eingabe vom 23. Dezember 2003 hat die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf ein neues ärztliches Gutachten um Wiedererwägung der Präsidialverfügung vom 28. November 2003 und erneut um Erlass einer vorsorglichen Massnahme im Sinne eines Verbotes jeglicher weiterer Zwangsmedikation ersucht. Das Verwaltungsgericht hat dessen Abweisung beantragt.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Das Verwaltungsgericht stützt die beanstandete Zwangsmedikation im angefochtenen Entscheid auf das Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug in der Fassung vom 30. August 2001 (Gesundheitsgesetz, GesG, Zuger Gesetzessammlung 821.1) ab. Daher erweist sich die staatsrechtliche Beschwerde wegen Verletzung verfassungsmässiger Rechte als zulässig (Art. 84 OG).

Gegenstand des angefochtenen Entscheides bildet einzig die am 25. September 2003 angeordnete Zwangsbehandlung. Da diese vollzogen worden ist, hat die Beschwerdeführerin kein aktuelles Interesse mehr an deren Überprüfung. Von diesem Erfordernis wird indessen abgesehen, wenn sich die aufgeworfene Frage jederzeit unter gleichen oder ähnlichen Umständen wieder stellen kann, an deren Beantwortung wegen der grundsätzlichen Bedeutung ein hinreichendes öffentliches Interesse besteht und eine rechtzeitige verfassungsrechtliche Prüfung kaum möglich ist (BGE 125 I 394 E. 4 S. 396; vgl. auch nicht publizierte E. 2b von BGE 127 I 6; E. 1 des Urteils vom 7. Dezember 1992 [ZBl 94/1993 S. 504]). Dies trifft im vorliegenden Fall, auch im Hinblick auf eine allfällige Fortsetzung der abgelehnten Behandlung, zu. Die Legitimation ist daher im Sinne von Art. 88 OG als gegeben zu erachten.

Auf das Feststellungsbegehren, das neben dem Hauptantrag um Aufhebung des angefochtenen Entscheides keinen Platz hat, ist nicht einzutreten.

Es wird im entsprechenden Sachzusammenhang zu prüfen sein, ob die Beschwerdeschrift den Anforderungen von Art. 90 Abs. 1 lit. b OG genügt.

2.
In formeller Hinsicht beanstandet die Beschwerdeführerin, dass das Verwaltungsgericht Dr. med. Z._____

mit einem Gutachten beauftragt habe. Sie legt indessen nicht dar, inwiefern diese Berufung des Gutachters gegen kantonales Verfahrensrecht verstossen sollte oder vor dem Willkürverbot nach Art. 9 BV nicht standzuhalten vermöchte. Allein der Umstand, dass der Gutachter kein Psychiatrie-Facharzt ist, vermag dessen Beizug als Experte angesichts seiner langjährigen Mitwirkung als Fachrichter und seiner entsprechenden psychiatrischen Fachkenntnisse nicht geradezu als willkürlich erscheinen zu lassen.

Die Beschwerdeführerin kritisiert überdies das Gutachten des beigezogenen Experten. Hierzu gilt es festzuhalten, dass das Gericht das von ihm eingeholte Gutachten grundsätzlich frei würdigt und dieses nicht Anfechtungsobjekt der staatsrechtlichen Beschwerde bildet. Das gerichtliche Abstellen auf nicht schlüssige Gutachten kann allerdings gegen Art. 9 BV verstossen, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Anhaltspunkte oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern (vgl. BGE 129 I 49 E. 4 S. 57). Solche Gründe vermag die Beschwerdeführerin indessen nicht vorzubringen. Willkür liegt nicht bereits im Umstand, dass sich der Experte nur vage zur Urteilsfähigkeit beziehungsweise Urteilsunfähigkeit ausgesprochen und die zeitliche und örtliche Desorientierung nicht näher belegt hat. Ebenso wenig kann ein gravierender Widerspruch darin erblickt werden, dass der Experte einerseits von einer deutlichen Verbesserung des Zustandes infolge der angeordneten und durchgeführten Massnahmen sprach und andererseits die Schwierigkeit der verbalen Zugänglichkeit festhielt. Im Übrigen zeigt sich (unten E. 4.2), dass der Expertenmeinung über die Urteilsunfähigkeit der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren keine
entscheidende Bedeutung zukommt. Auch insofern erweist sich die Beschwerde als unbegründet.

3.
Das Bundesgericht hat festgehalten, dass eine medikamentöse Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinne der körperlichen und geistigen Integrität nach Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK darstellt und die Menschenwürde gemäss Art. 7 BV zentral betrifft (BGE 127 I 6 E. 5 S. 10 mit Hinweisen). Als schwerer Eingriff in die genannten verfassungsmässigen Rechte bedarf eine medikamentöse Zwangsbehandlung nach Art. 36 BV einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz und muss durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz der Grundrechte Dritter gerechtfertigt sein und sich als verhältnismässig erweisen; schliesslich darf der Kerngehalt des Grundrechts nicht angetastet werden (BGE 127 I 6 E. 6 S. 18; 126 I 112 E. 3c S. 116, mit Hinweisen; vgl. zu den Anforderungen an Einschränkungen von Grundrechten und zum Erfordernis hinreichend bestimmter gesetzlicher Grundlagen auch BGE 128 I 327 E. 4.1 und 4.2 mit Hinweisen). Angesichts der Schwere des Grundrechtseingriffs prüft das Bundesgericht das Vorliegen und die Anwendung des kantonalen Rechts mit freier Kognition (BGE 126 I 112 E. 3b S. 116).

4.
4.1 Die Beschwerdeführerin hält zu Recht fest, dass die bundesrechtlichen Bestimmungen über den fürsorgerischen Freiheitsentzug gemäss Art. 397a ff. ZGB nach der Praxis keine gesetzliche Grundlage für Zwangsmedikationen bilden (vgl. BGE 127 I 6 E. 7a S. 18; 126 I 112 E. 3c S. 116; 125 III 169 insbes. E. 3). Das Verwaltungsgericht hat die angefochtene Behandlung indessen nicht auf diese bundesrechtlichen Bestimmungen, sondern vielmehr auf das kantonale Gesundheitsgesetz, insbes. § 37 Abs. 2 GesG, abgestützt. Dieses enthält seit der Revision vom 30. August 2001 neu den Titel "Zwangsmassnahmen" mit den Bestimmungen von § 37 ff. Es ist grundsätzlich geeignet, eine gesetzliche Grundlage für Zwangsmassnahmen wie Medikationen entgegen dem Willen des Betroffenen abzugeben. Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, diese gesetzliche Grundlage als solche sei mit dem Verfassungsrecht nicht vereinbar.

4.2 Nach § 37 Abs. 2 GesG sind Zwangsmassnahmen bei Patienten zulässig, die urteilsunfähig sind oder die gemäss den Bestimmungen über den fürsorgerischen Freiheitsentzug in eine Behandlungseinrichtung eingewiesen worden sind. Das Verwaltungsgericht hat beide Voraussetzungen als gegeben betrachtet.

Unter Bezug auf Art. 16 ZGB stellt die Beschwerdeführerin die Annahme ihrer Urteilsunfähigkeit in Frage und macht insbesondere geltend, aus ihrer Ablehnung einer Neuroleptika-Behandlung dürfe nicht auf ihre (partielle) Urteilsunfähigkeit geschlossen werden (vgl. BGE 127 I 6 E. 7b S. 19). Daraus folgert sie, dass es schon an der gesetzlichen Grundvoraussetzung für eine Zwangsbehandlung nach § 37 Abs. 2 GesG fehle und der angefochtene Entscheid bereits aus diesem Grunde vor der Verfassung nicht standhalte.

Die Beschwerdeführerin übersieht indessen, dass die Urteilsunfähigkeit lediglich eine der beiden alternativen gesetzlichen Voraussetzungen für Zwangsmassnahmen bildet. Sie lässt ausser Betracht, dass § 37 Abs. 2 GesG die Zwangsmedikation auch im Falle eines fürsorgerischen Freiheitsentzuges vorsieht. Im vorliegenden Fall hat das Verwaltungsgericht festgehalten, dass der Stadtrat von Zug am 26. Juni 2003 den fürsorgerischen Freiheitsentzug tatsächlich angeordnet hatte. Die Beschwerde setzt sich weder mit dieser gesetzlichen Voraussetzung noch mit der verwaltungsgerichtlichen Feststellung auseinander. Damit ist sie nicht geeignet, die Verfassungswidrigkeit des angefochtenen Entscheides hinsichtlich der gesetzlichen Grundlage darzulegen und erfüllt die Voraussetzungen einer hinreichenden Begründung im Sinne von Art. 90 Abs. 1 lit. b OG nicht (BGE 107 Ib 264 E. 3b S. 268; 105 Ib 221 E. 2c S. 224; 104 Ia 381 E. 6 S. 392). Daher ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, soweit mit ihr das Fehlen einer gesetzlichen Voraussetzung für die Zwangsmedikation gerügt wird. Bei dieser Sachlage ist auch die verwaltungsgerichtliche Annahme, die Beschwerdeführerin sei hinsichtlich der Fragen der Behandlung zurechnungsunfähig, nicht weiter zu
überprüfen.

5.
Nach Art. 36 BV müssen Einschränkungen von Grundrechten durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt und überdies verhältnismässig sein. Diesen verfassungsmässigen Anforderungen trägt das Gesundheitsgesetz insoweit Rechnung, als § 37 Abs. 3 GesG Zwangsmassnahmen nur als zulässig erklärt, wenn sie notwendig sind, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden beziehungsweise um eine akute schwerwiegende Störung des Zusammenlebens zu beseitigen.

Die Beschwerdeführerin macht zur Hauptsache geltend, es liege kein überwiegendes öffentliches Interesse vor, welches den schweren Eingriff in die persönliche Freiheit zu rechtfertigen vermöchte. Gleichermassen halte die entgegen ihrem Willen durchgeführte Medikation als schwerer Grundrechtseingriff mit beträchtlichen negativen Nebenfolgen vor dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit nicht stand. Somit erweise sich der angefochtene Entscheid als verfassungswidrig.

5.1 Steht ein schwerer Eingriff in verfassungsmässige Rechte wie die im vorliegenden Fall gegen den Willen der betroffenen Person durchgeführte Medikation in Frage, ist eine umfassende Interessenabwägung vorzunehmen, welche zahlreiche Elemente einschliessen und diese sorgfältig einander gegenüberstellen muss. Zur Rechtfertigung des Grundrechtseingriffs ist das öffentliche Interesse oder das Interesse am Schutz von Grundrechtspositionen Dritter darzutun. In komplexen Sachlagen wie der vorliegenden ist mit der Prüfung des öffentlichen Interesses engstens die Frage der Verhältnismässigkeit verbunden (vgl. BGE 127 I 6 E. 8 S. 25). Deren Prüfung erfordert eine Reihe von Abklärungen hinsichtlich unterschiedlichster Elemente: Es sind die Auswirkungen und Nebenfolgen der Medikation festzuhalten. Dem sind mögliche Alternativen gegenüber zu stellen. Insbesondere ist abzuschätzen, welche Folgen das Absetzen der Medikation etwa hinsichtlich Gesundheitszustand, Drittgefährdung und Selbstgefährdung haben könnten. Gestützt auf diese Elemente ist der gerügte Grundrechtseingriff in einer Gesamtwürdigung an den Verfassungsgarantien zu messen.

Im Folgenden ist anhand dieser abstrakten Überlegungen konkret zu prüfen, wie es sich mit der Verfassungsmässigkeit der angefochtenen Zwangsmassnahme verhält.

5.2 Zum öffentlichen Interesse im Sinne von Art. 36 Abs. 2 BV an Zwangsmedikationen hat das Bundesgericht abstrakt ausgeführt, dass dem Gemeinwesen das Schicksal von kranken Personen nicht gleichgültig sein kann. Die persönliche Freiheit, die die elementaren Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung sichern soll, kann für eine minimale Sorgepflicht ebenso herangezogen werden wie der Anspruch auf minimale Hilfe und Betreuung nach Art. 12 BV oder die Verpflichtung des Gemeinwesens zur Leistung der für die Gesundheit notwendigen Pflege gemäss Art. 41 Abs. 1 lit. b BV. Diesen Ansatzpunkten liegt letztlich das Gebot der Achtung und des Schutzes der Menschenwürde im Sinne von Art. 7 BV zugrunde. In abstrakter Weise kann daher ein den Eingriff in die persönliche Freiheit rechtfertigendes Interesse an einer zwangsweisen Behandlung kranker Menschen nicht grundsätzlich verneint werden. Wie weit dieses konkret reicht und wo die Grenze zwischen

Selbstbestimmung und staatlicher Fürsorge verläuft, ist vor dem Hintergrund einer umfassenden Interessenabwägung und in Anbetracht der Notwendigkeit der Behandlung zu beurteilen (vgl. BGE 127 I 6 E. 8 S. 25 f.) und kann sich im Einzelfall aus eben dieser gesamthaften Güterabwägung ergeben.

Über das öffentliche Interesse hinaus vermag nach Art. 36 Abs. 2 BV auch der Schutz von Grundrechten Dritter Eingriffe in verfassungsmässige Rechte zu rechtfertigen. Soweit diese Rechtfertigung mit eigenständiger Bedeutung über diejenige des Schutzes öffentlicher Interessen aus polizeilichen Gründen hinausgeht (vgl. BGE 127 I 164 E. 3b S. 170; Rainer J. Schweizer, St. Galler BV-Kommentar, Rz. 20 zu Art. 36 BV; Beatrice Weber-Dürler, Grundrechtseingriffe, in: Die neue Bundesverfassung, Bern 1999, S. 131/140 f.), ist darzulegen, inwiefern tatsächlich Grundrechtspositionen Dritter beeinträchtigt sind. Blosse Unannehmlichkeiten für Drittpersonen vermögen Eingriffe in verfassungsmässige Rechte nicht zu rechtfertigen. In diesem Sinne schreibt § 37 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes vor, dass Zwangsmassnahmen notwendig sein müssen, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit Dritter abzuwenden beziehungsweise eine akute schwerwiegende Störung des Zusammenlebens zu beseitigen. Dieser Aspekt ist im vorliegenden Fall insbesondere mit der vom Verwaltungsgericht angenommenen Drittgefährdung in Beziehung zu setzen.

5.3 Hinsichtlich der Notwendigkeit der Behandlung darf im vorliegenden Fall davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin trotz ihrer mangelnden Krankheitseinsicht - welche sie allerdings nicht hinderte, im Sommer 2003 von sich aus in die Klinik einzutreten - seit Jahren an einer paranoiden Schizophrenie leidet und insoweit auf Hilfe angewiesen ist. Aufgrund der ärztlichen Berichte kann weiter davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich gut auf die Medikation anspricht, dass sich ihr Zustand beruhigt hat und dass die Injektionen des Depotmedikaments zu längeren Phasen der Stabilisierung geführt haben. - Erschwerend fällt umgekehrt ins Gewicht, dass es sich bei der umstrittenen Medikation nicht (mehr) um eine dringliche und unmittelbar unerlässliche Intervention handelt, um das Leben der Beschwerdeführerin zu erhalten oder eine unmittelbare Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden; die Medikation hat vielmehr die Bedeutung einer eigentlichen und auf eine gewisse Dauer angelegten Therapie und Heilbehandlung (vgl. BGE 127 I 6 E. 9a S. 26 und E. 9c S. 28). Diesfalls stellt sich in vermehrtem Masse die Frage, unter welchen Umständen von Seiten des Patienten aufgrund des verfassungsmässigen
und gesetzlichen Selbstbestimmungsrechts auf eine solche Heilbehandlung verzichtet werden kann. Überdies bedarf es eines Therapieplans, der die Zwangsmassnahme im Rahmen einer Heilbehandlung umschreibt und eine umfassende Güterabwägung überhaupt erst ermöglicht. Das Verwaltungsgericht geht in seinem Urteil auf diese Aspekte nicht ein (vgl. § 36 GesG; BGE 127 I 6 E. 9a S. 26 f.; Art. 427 ff. des Vorentwurfs für eine Revision des Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht]). - Weiter sind mögliche längerfristige Nebenfolgen in die Interessenabwägung einzubeziehen (vgl. zu möglichen Nebenfolgen den BGE 127 IV 154 zugrunde liegenden Sachverhalt). Im vorliegenden Fall beschwert sich die Beschwerdeführerin über nachhaltige Nebenwirkungen der Neuroleptika-Behandlung wie insbesondere starkes Augenbrennen und Mundtrockenheit sowie wegen der Eingriffe in den Hormonhaushalt starkes Anschwellen der Brüste und Milchsekretion. Zu diesen Nebenfolgen der Behandlung äussert sich das angefochtene Urteil indessen kaum. Hinsichtlich der unmittelbaren Nebenwirkungen wird lediglich ausgeführt, dass sie unangenehm und schmerzhaft seien und ihnen mit weiteren Medikamenten begegnet werden könne. Über Auswirkungen und allfällig positive Resultate der entsprechenden Sekundärmedikation spricht sich das Urteil indessen nicht aus. Gesamthaft lässt sich ihm somit die konkrete Schwere der Zwangsmassnahme - über den jeder zwangsweisen Behandlung anhaftenden Eingriff hinaus - nicht hinreichend entnehmen.

Unter dem Gesichtswinkel der Verhältnismässigkeit ist weiter zu prüfen, welche Auswirkungen eine Nicht-Behandlung hätte, welche Ersatzmassnahmen diesfalls erforderlich wären und wie sich diese im Vergleich zur Schwere der Zwangsmedikation auf die persönliche Freiheit auswirken. In dieser Hinsicht wird im angefochtenen Entscheid ausgeführt, ein Unterbruch der Behandlung und das damit verbundene Absinken des Risperdal-Spiegels - etwa in Folge des unerlaubten Entfernens aus der Klinik - führten zu akuten psychotischen Zuständen, zu psychotischer Dekompensation, zur ganzen Palette von Verhaltensmustern bei paranoider Schizophrenie und zu einem psychotisch paranoid angetriebenen, beleidigenden, distanzlosen, parathymen, nicht-absprachefähigen sowie verwahrlosten Zustand. Solche von den Ärzten festgehaltene Zustände dürfen und sollen nicht verharmlost werden. Daran ändert indessen der Umstand nichts, dass die Schilderungen der

Folgen des Absetzens der Medikation durch das Verwaltungsgericht weitgehend im Abstrakten verbleiben. Es wird insbesondere kaum unterschieden zwischen erwünschten Zuständen - wie etwa der Vermeidung von angetriebenen, beleidigenden, distanzlosen oder verwahrlosten Phasen - und der Verhinderung von gravierend gesundheits- oder gar lebensgefährdenden Zuständen. Es wird nicht konkret dargetan, dass im Falle des Absetzens der Medikation ernsthaft mit einer physischen Gesundheits- oder Lebensgefährdung zu rechnen wäre (vgl. demgegenüber BGE 127 I 6 E. 7d S. 25 und E. 9c S. 28, wo eine mögliche katatone Starre [Stupor]eine schwerwiegende Gesundheitsgefährdung oder gar den Tod des Betroffenen ernstlich befürchten liess). Nur vage wird angetönt, dass eine Verschlechterung des momentanen Zustandes eine erfolgreiche Medikation möglicherweise in der Zukunft erschweren oder gar verunmöglichen könnte. Die Begriffe des psychotischen Zustandes und der psychotischen Dekompensation bleiben hinsichtlich der Schwere der Folgen des Absetzens der Medikation im Vagen. Es wird kaum in Rechnung gestellt, dass die Beschwerdeführerin trotz ihres psychotischen Zustandes im Sommer 2003 freiwillig in die Klinik eingetreten und nach ihrer unerlaubten Entfernung aus der Klinik wieder aus eigenem Antrieb zurückgekehrt ist. Gesamthaft gesehen ist demnach eine konkrete Gewichtung der Schwere des Zustandes, in dem sich die Beschwerdeführerin befindet, sowie der ernsthaften Gesundheitsgefährdung im Falle des Absetzens der Medikation nicht möglich.

Im Sinne des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit von Grundrechtseingriffen ist die gerügte Zwangsmedikation auch in Beziehung zu setzen mit Alternativen sowie deren Schwere und Auswirkungen auf die persönliche Freiheit (vgl. § 37 Abs. 3 GesG sowie die Regelung in § 22 Abs. 1 des Basler Psychiatriegesetzes, wonach eine Behandlung trotz des Widerstandes der betroffenen Person durchgeführt werden kann, wenn die persönliche Freiheit dadurch eindeutig weniger eingeschränkt wird als durch die sonst erforderlichen Ersatzmassnahmen [BGE 127 I 6 E. 9 S. 26]). In dieser Hinsicht weist die Beschwerdeführerin auf die vorerst freiwillige Einnahme der Medikamente hin und macht geltend, dass sie sich nicht gegen jegliche und insbesondere nicht gegen schwächere Neuroleptika zur Wehr setzt, vielmehr lediglich die starken, ihr verabreichten Medikamente (mit den erwähnten Nebenfolgen) ablehnt. Eine derartige alternative Behandlungsmethode wird im angefochtenen Entscheid nicht näher geprüft. Sie fällt nicht schon allein wegen des Umstandes ausser Betracht, dass die Beschwerdeführerin sich nicht zuverlässig einer oralen Medikation unterzieht, könnte sie doch in einer Klinik in bestimmtem Ausmasse dazu angehalten werden. Auch anderweitige Alternativen
werden nicht diskutiert und in Betracht gezogen (vgl. BGE 127 IV 154, womit die Vollzugsbehörden unter den gegebenen Umständen hinsichtlich eines paranoid schizophrenen Versorgten zu Versuchen mit Alternativmedikamenten angehalten wurden [E. 4 S. 159 ff.]). Schliesslich können alternative Methoden mit sog. pflegerischen Zwangsmassnahmen kombiniert werden. § 37 Abs. 1 GesG nennt insbesondere Fixationen oder Isolierungen (vgl. BGE 127 I 6 E. 9c S. 28). - Wie es sich mit derartigen und allfällig weiteren Alternativen verhält, wird im angefochtenen Entscheid nicht ausgeführt. Es wird lediglich erwähnt, dass die Beschwerdeführerin bisweilen isoliert werden musste; dieser Umstand indessen vermag für sich allein die zwangsweise Medikation nicht zu rechtfertigen, sondern zeigt vielmehr, dass mit dieser pflegerischen Massnahme, die in psychiatrischen und für den Vollzug des fürsorgerischen Freiheitsentzuges vorgesehenen Kliniken nichts Aussergewöhnliches darstellt, in der gegebenen Situation einem Erregungszustand der Beschwerdeführerin tatsächlich begegnet werden konnte.

Schliesslich wird im angefochtenen Entscheid ausgeführt, die umstrittene Medikation rechtfertige sich, um der Selbst- und Fremdgefährdung zu begegnen. Nach § 37 Abs. 3 GesG fallen Zwangsmassnahmen in Betracht, wenn sie notwendig sind, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden beziehungsweise um eine akute schwerwiegende Störung des Zusammenlebens zu beseitigen. Bereits der Wortlaut dieser Bestimmung deutet darauf hin, dass eine unmittelbare und schwere Gefährdung erforderlich ist. Gleichermassen erfordern die zentral betroffenen Verfassungsrechte, dass die Selbst- und Fremdgefährdung nicht nur abstrakt möglich sind, sondern gestützt auf die tatsächlichen Verhältnisse konkret in Betracht fallen und als wahrscheinlich erscheinen (vgl. die Rechtsprechung zum Vorliegen des speziellen Haftgrundes der Fluchtgefahr, wonach eine solche nicht nur abstrakt, sondern konkret nachgewiesen werden muss; BGE 125 I 60 E. 3a S. 62). - In dieser Hinsicht wird im Entscheid des Verwaltungsgerichts nicht dargetan, worin im vorliegenden Fall die konkrete Selbstgefährdung liegen soll; insbesondere wird nicht auf eine spezifische Anfälligkeit der Beschwerdeführerin oder auf frühere
konkrete Vorkommnisse hingewiesen. Im Umstand, dass die Beschwerdeführerin unbefugterweise mehrmals

das Antidepressivum Fluctine zu sich genommen hat und sich dieses Medikament mit der angeordneten Medikation nicht verträgt, kann keine unmittelbare und schwerwiegende Selbstgefährdung erblickt werden. Überdies dürfte es in der Klinik möglich sein, die Einnahme derartiger Medikamente in bestimmtem Masse zu unterbinden. Ebenso wenig wird im angefochtenen Urteil hinsichtlich der Drittgefährdung ausgeführt, dass eine solche konkret und ernstlich befürchtet werden müsste. Das Gericht verweist hierzu auf ein früheres Verfahren; in seinem Urteil vom 16. September 2003 (Verfahren F 2003/28) ist allgemein dargelegt worden, dass die Beschwerdeführerin das Zusammenleben auf der Station akut und schwerwiegend störe, durch forderndes, beschimpfendes Verhalten auffalle, sich gereizt, aufbrausend und provozierend verhalten habe und es zwischen ihr und Mitpatienten auch zu Handgreiflichkeiten und Zwistigkeiten gekommen sei. Diese Schilderungen sind indessen kaum geeignet, eine konkrete und unmittelbare Gefährdung Dritter oder eine schwerwiegende Störung des Zusammenlebens zu belegen. Die in diesem Zusammenhang angeordneten Isolationen zeigen denn auch, dass die durch die Beschwerdeführerin hervorgerufene Unruhe mit milderen und in der Klinik nicht unüblichen pflegerischen Massnahmen bewältigt werden konnte.

5.4 Gesamthaft ergibt sich aus den vorstehenden Erwägungen, dass einerseits der Sachverhalt sowie mögliche Folgen (sowohl der Medikation als auch von Alternativen) unzureichend festgehalten worden sind. Zum andern zeigt sich, dass im angefochtenen Entscheid die Gründe für den Zwangseingriff in verschiedener Hinsicht nicht hinreichend dargetan und insbesondere die Selbst- und Drittgefährdung nicht konkret belegt worden sind. Damit hat das Verwaltungsgericht eine umfassende Interessen- und Güterabwägung tatsächlich nicht vorgenommen und eine solche ist - etwa durch Substitution von Seiten des Bundesgerichts - zurzeit auch nicht möglich. Das Verfassungsrecht mit seinen materiellen Garantien (Art. 10 Abs. 2 und Art. 7 BV) und seinen Anforderungen an Einschränkungen von Grundrechten (Art. 36 BV) erfordert indessen angesichts der Schwere des Grundrechtseingriffs und der Komplexität der sich stellenden Fragen eine vollständige und umfassende Abwägung der auf dem Spiele stehenden Interessen. Der angefochtene Entscheid nimmt diese umfassende Prüfung - teils mangels entsprechender Grundlagen, teils mangels hinreichender Begründung - nicht vor und vermag daher vor dem Verfassungsrecht nicht standzuhalten. In diesem Sinne erweist sich die staatsrechtliche Beschwerde und insbesondere die Rüge der Verletzung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes als begründet.

Demnach ist der angefochtene Entscheid aufzuheben. Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen hat das Verwaltungsgericht eine umfassende Interessenabwägung vorzunehmen und erneut zu prüfen, ob sich die umstrittene Zwangsmedikation in Anbetracht der Garantie der persönlichen Freiheit und der Achtung der Menschenwürde sowie unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit gesamthaft verfassungsrechtlich rechtfertigen lässt.

6.
Demnach ist die Beschwerde im Sinne der vorstehenden Erwägungen teilweise gutzuheissen, soweit darauf eingetreten werden kann und sie sich nicht als unbegründet erweist; der angefochtene Entscheid ist aufzuheben. Damit wird das neue Gesuch um Erlass vorsorglicher Massnahmen gegenstandslos.

Bei diesem Ausgang sind keine Kosten zu erheben (Art. 156 OG). Der Kanton Zug hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren vollumfänglich zu entschädigen (Art. 159 OG). Dadurch wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die staatsrechtliche Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, teilweise gutgeheissen und das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug, Fürsorgerechtliche Kammer, vom 13. Oktober 2003 aufgehoben. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Es werden keine Kosten erhoben.

3.
Der Kanton Zug hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'000.– zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird der Beschwerdeführerin, der Psychiatrischen Klinik Oberwil und dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Fürsorgerechtliche Kammer, schriftlich mitgeteilt.
Lausanne, 7. Januar 2004
Im Namen der I. öffentlichrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: