

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: NA120032-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin
Dr. L. Hunziker Schnider und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. M. Weibel.

Urteil vom 22. August 2012

in Sachen

A. _____,

Gesuchsteller und Berufungskläger,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. X. _____,

sowie

Aerztliche Leitung der Psych. Klinik B. _____,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend **Entlassung aus der Psychiatrische Klinik B.** _____

Berufung gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Meilen vom
31. Juli 2012 (FF120042)

Erwägungen:

1.1 Am Morgen des 23. Juli 2012 wurde der Berufungskläger mittels fürsorglicher Freiheitsentziehung (FFE) gestützt auf Art. 397a ff. ZGB in die Klinik B._____ in C._____ eingewiesen. Dr. med. D._____ hielt auf der Einweisungsverfügung fest, beim Berufungskläger bestehe der Verdacht auf Demenz und es liege eine Selbstgefährdung vor, indem er nicht mehr für sich selber sorgen könne. Der Berufungskläger sei von der Spitex zu Hause am Boden liegend vorgefunden worden (act. 2). Mit Eingabe vom 26. Juli 2012 ersuchte der Berufungskläger beim Einzelgericht des Bezirksgerichts Meilen um unverzügliche Entlassung aus der Klinik (act. 1). In der Folge leitete das Einzelgericht die notwendigen Schritte ein, setzte der Klinik B._____ Frist an zur Einreichung einer Stellungnahme und lud auf den 31. Juli 2012 zur Anhörung und zur Hauptverhandlung vor (act. 7). Die Klinik B._____ sprach sich in ihrer Stellungnahme vom 30. Juli 2012 gegen eine Entlassung des Berufungsklägers aus (act. 8).

1.2 Nach Erstattung des psychiatrischen Gutachtens durch die vom Einzelgericht bestellte Gutachterin Dr. med. E._____ (act. 10) und nach Durchführung der Hauptverhandlung (Prot. VI S. 8 ff.) wies das Einzelgericht das Entlassungsbegehren mit Urteil vom 31. Juli 2012 ab (act. 14 = act. 16 = act. 18).

Dagegen führt der Berufungskläger mit Eingabe vom 6. August 2012 fristgerecht Berufung und beantragt die unverzügliche Entlassung aus der Klinik B._____ (act. 17).

In Anwendung von § 186 GOG wurde auf die Einholung einer Berufungsantwort verzichtet. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

1.3 Im Sinne eines Hinweises an die Vorinstanz ist einleitend zu bemerken, dass der angefochtene Entscheid in einem einzigen Satz begründet wurde, der sich auf drei Seiten hinzieht. Lange und komplizierte "in der Erwägung, dass..., dass ..." Sätze sind für den durchschnittlichen Leser und selbst für Rechtsmittelinstanzen nur schwer verständlich und gestalten sich unleserlich. Solche "dass..., dass..."- Entscheide kommen sogar in die Nähe der ungenügenden Begründung,

was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs bedeuten würde (Tarkan Göksu, Di-ke-Kommentar ZPO [Print-Ausgabe], Art. 53 N 24 ff.). Vorliegend wurde diese Grenze zwar noch nicht erreicht, indessen ist der Vorinstanz eindringlich nahe zu legen, in Zukunft auf Begründungen dieses Stils zu verzichten.

2. Eine mündige oder entmündigte Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderer Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Die Zurückbehaltung in einer Anstalt kann nur unter den in Art. 397a Abs. 1 ZGB aufgeführten Voraussetzungen erfolgen. Die Zurückbehaltung im Rahmen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist demnach gerechtfertigt, wenn die professionelle Nachbetreuung der Betroffenen im Falle ihrer Entlassung nicht sichergestellt ist, sie über keine Wohngelegenheit verfügt, ihr Verwahrlosung droht oder sie sich oder andere gefährdet (BGer 5A_766/2007 vom 22. Januar 2008). Sowohl bei der Einweisung in eine Anstalt als auch bei der Zurückbehaltung der Betroffenen ist das Prinzip der Verhältnismässigkeit zu berücksichtigen (Botschaft des Bundesrates über die Änderung des schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fürsorgerische Freiheitsentziehung] und den Rückzug des Vorbehaltes zu Artikel 5 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BBl. 1977 III S. 27; Schnyder, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung, in Zeitschrift für öffentliche Fürsorge, 1979, S. 119). Vorausgesetzt ist mit anderen Worten, dass die betroffene Person infolge der im Gesetz umschriebenen Schwächezustände persönlicher Fürsorge bedarf, die ihr nur in einer Anstalt gewährt werden kann (BGE 114 II 213). Zu berücksichtigen ist dabei auch die Belastung, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet (Art. 397a Abs. 2 ZGB). Die von der fürsorgerischen Freiheitsentziehung betroffene Person muss entlassen werden, sobald ihr Zustand es erlaubt.

3.1 Erste Voraussetzung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ist nach dem Gesagten das Vorliegen einer Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderer Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Von einer Geisteskrankheit oder einer Geistesschwäche im Rechtssinne

kann gesprochen werden, wenn auf die Dauer psychische Störungen vorliegen, die stark auffallen und einem besonnenen Laien als uneinfühlbar, qualitativ tiefgehend abwegig, grob befremdend erscheinen (BSK-Geiser, 4. Auflage 2010, N 6-7 zu Art. 397a ZGB, N 21 zu Art. 369 ZGB; ZR 85 (1986) Nr. 118 S. 296), wobei sich der rechtliche und der medizinische Begriff nicht decken (BSK-Geiser, N 21 zu Art. 369 ZGB).

3.2 Die Vorinstanz erwog, der Berufungskläger leide laut Gutachterin an einer paranoiden Störung, die ihn vordergründig in seinen intellektuellen Fähigkeiten zwar nicht wesentlich einschränke. Hintergründig bestehe jedoch ein wohl seit Jahren aufgebautes, wahnhaftes System mit Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen (act. 10 S. 2). Zudem stelle – so die Vorinstanz weiter – auch die psychiatrische Klinik B._____ diese Diagnose. Damit leide der Berufungskläger an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes (act. 18).

Der Berufungskläger macht dagegen geltend, nach den Erkenntnissen der Klinik B._____ wie auch laut dem eingeholten psychiatrischen Gutachten solle bei ihm eine paranoide Störung in Form von gewissen Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen vorliegen. Von Demenz, dem Einweisungsgrund laut Dr. D._____, sei weder im Gutachten noch seitens der Klinik die Rede gewesen. Der vom einweisenden Arzt gehegte Verdacht sei also nicht bestätigt worden. Es sei mithin keine Einweisung durch einen Arzt als Folge einer von diesem tatsächlich festgestellten psychischen Krankheit vorgenommen worden. Die vermutete Demenz bestehe nicht und eine allfällige Paranoia habe er nicht festgestellt. § 117 a Abs. 3 EG ZGB sei bezüglich der Voraussetzung der psychischen Krankheit im Zusammenhang mit einer ärztlichen Einweisung nicht erfüllt (act. 17 S. 4).

3.3 Frau Dr. med. E._____ erstattete anlässlich der Hauptverhandlung das psychiatrische Gutachten (act. 10). Sie gab an, der Berufungskläger leide an einer paranoiden Störung, für die eine Art "doppelte Buchhaltung" als typisches Merkmal auftrete. Vordergründig wirke der Berufungskläger geordnet und seine intellektuellen Funktionen seien nicht wesentlich eingeschränkt. Hintergründig bestehe aber (nach fremdanamnestic Angaben) wohl seit Jahren ein wahnhaftes System mit Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen (act. 10 S. 2).

Zum psychischen Zustand des Berufungsklägers gab seitens der Klinik Pract. med. F. _____ an der Hauptverhandlung zu Protokoll, beim Berufungskläger liege eine paranoide Persönlichkeitsstörung vor. Mit Sicherheit könne dies jedoch nicht gesagt werden, da die Klinikärzte den Berufungskläger noch nicht lange kennen würden (Prot. VI S. 12; act. 4 S. 1).

3.4 Mit dem Berufungskläger ist festzuhalten, dass sich der Verdacht auf Demenz nicht erhärtete. Weder im Gutachten noch in den ärztlichen Berichten wurde eine allfällige Demenz thematisiert (act. 4; act. 10; act. 12/1). Auch aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 18. November 2011 gehen keine entsprechenden Anhaltspunkte hervor. Stattdessen ging die Vorinstanz gestützt auf das psychiatrische Gutachten davon aus, es liege beim Berufungskläger eine paranoide Störung vor (act. 18 S. 3).

Das Gutachten umfasst eineinhalb Seiten, wovon nur ein sechszeiliger Abschnitt die psychiatrische Diagnose betrifft. Die Grundlagen bzw. die Quellen der Beurteilung des Berufungsklägers sind zwar aufgeführt, aus dem Gutachten lässt sich allerdings nicht herauslesen, welche Angaben von welchen Gesprächspartnern stammten. Überdies beruft sich die Gutachterin bezüglich ihrer Diagnose zum Vorliegen eines wahnhaften Systems mit Verfolgungsideen auf fremdanamnestische Angaben, wobei die Quellen wiederum nicht genannt werden (vgl. act. 10 S. 2 mittlerer Abschnitt). Insgesamt erscheint das Gutachten hinsichtlich der Diagnose einer psychischen Erkrankung wenig aussagekräftig. Eine fürsorgliche Freiheitsentziehung basierend auf dem Einweisungsgrund der Geisteskrankheit wäre damit nicht haltbar. Immerhin ist anzumerken, dass auch eine vordergründig geordnete Person an einer beginnenden Demenz leiden kann, was indessen bekanntlich erst durch intensive Abklärung festgestellt werden kann.

Beim Berufungskläger steht denn auch nicht eine Geisteskrankheit im Vordergrund, sondern sein prekärer körperlicher Zustand in Verbindung mit der aktuellen Wohn- und Betreuungssituation. Daher ist abzuklären, ob eine fürsorgliche Freiheitsentziehung in Folge schwerer Verwahrlosung gerechtfertigt wäre und die persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann.

3.5 Das Gesetz sieht den besonderen Einweisungsgrund der schweren Verwahrlosung explizit vor (Art. 397a Abs. 1 ZGB). Dieser gesetzliche Begriff ist auf einen Zustand der Verkommenheit zugeschnitten, welcher mit der Menschenwürde schlechterdings nicht mehr vereinbar ist (BGE 128 III 12 E. 3 m.w.H.). Eine Zwangs-Hospitalisierung körperlich Kranker kann nur unter dem Gesichtspunkt der Verwahrlosung erfolgen (ZK-SPIRIG, Art. 397a N 105). Es ist zu prüfen, ob der Betroffene durch seine Gesamtverfassung und seine körperliche Hygiene in einen Zustand selbstdestruktiver Verkommenheit zu geraten droht (ZK-SPIRIG, Art. 397a N 113). Eine schwere Verwahrlosung wird als gegeben betrachtet, wenn jemand die minimalen Bedürfnisse bezüglich Hygiene und Ernährung nicht mehr selbständig erfüllen kann (ZK-SPIRIG, Art. 397a N 109).

3.6 Unbestrittenermassen leidet der 83-jährige Berufungskläger an diversen körperlichen Leiden in Form einer koronaren Herzerkrankung, einer obstruktiven Lungenerkrankung, einer venösen Insuffizienz, einem Prostatakarzinom, einer Urge-Inkontinenz, einem Parkinsonsyndrom, einer hochgradigen Spinalkanalstenose und einer umständebedingten Wundheilstörung (act. 4 S. 4; act. 10 S. 1; act. 12/1 S. 1 f.). Mit der täglichen Unterstützung der Spitex konnte er bislang alleine in seiner Eigentumswohnung in G._____ leben, obwohl er zusätzlich auf einen Rollstuhl angewiesen ist (act. 4). Zur Betreuungssituation gab der Berufungskläger vor Vorinstanz zu Protokoll, er wolle die Spitex nicht mehr beanspruchen. Er habe Angehörige und Freunde, die ihm helfen würden. Diese Personen könnten ihn zwar nicht regelmässig besuchen, aber das sei auch nicht notwendig. Er könne alleine aufstehen und duschen. Von seiner Frau lebe er getrennt (Prot. VI S. 10).

3.7 Die Klinik B._____ gab in ihrer Stellungnahme an, der Berufungskläger sei in verwahrlostem und hilflosem Zustand eingeliefert worden. Seine eigenen Aussagen über seinen Zustand und die Verwahrlosung in seiner Wohnung würden in massivem Widerspruch zu den Fremdaussagen der Spitex und der Angehörigen stehen. Die Klinik wolle nicht, dass der Berufungskläger lange hier bleiben müsse. Es seien ihm Angebote gemacht worden, unter welchen Umständen er entlassen werden könne. Bisher habe der Berufungskläger jedoch alle Angebote abgewie-

sen und gleichzeitig keine eigenen Ideen oder Vorschläge gemacht. Aus diesen Gründen habe die Klinik noch keiner Entlassung zugestimmt (Prot. VI S. 12).

Der gesundheitliche Zustand des Berufungsklägers lässt keinen Zweifel daran aufkommen, dass er in verschiedenster Hinsicht auf Betreuung angewiesen ist. Dazu erschien in der Vergangenheit zweimal täglich die Spitex. Sie sorgte unter anderem auch für die Medikamentenversorgung und die Wundbehandlung. Gemäss Gutachten sei es der Spitex allerdings kaum mehr möglich gewesen, in der Wohnung einen Ort zu finden, um einen Verbandswechsel durchzuführen, da alles vermüllt gewesen sei (act. 10 S. 1). Den ärztlichen Berichten zufolge ist die fachmännische Wundbehandlung unabdingbar. Offensichtlich musste beim Berufungskläger bereits eine Hauttransplantation vorgenommen werden, welche jedoch nicht ordentlich abheilt (act. 4 S. 4). Was den Zustand der Wohnung betrifft, räumt der Berufungskläger selbst ein, dass er – gelinde gesagt – nicht optimal erscheint. So koten etwa seine Katzen ins Schlafzimmer (Prot. VI S.8), weiss er zur Zeit nicht, wohin er die Dinge stellen soll (a.a.O. S. 10) und wurden Ess- und Wohnzimmer zu einer "Gerümpelkammer" (a.a.O.). Eingeräumt wird vom Berufungskläger, dass der einweisende Arzt Dr. D._____ diesen Zustand der Wohnung gesehen hat, wobei es sich um eine "Momentaufnahme" gehandelt habe (a.a.O. S. 10 f.). Was das heisst, verdeutlichte der Berufungskläger immerhin selbst – zuerst möchte er das Schlafzimmer in Ordnung bringen. Er gehe langsam vor und wolle nichts überstürzen (a.a.O. S. 10).

Bei einer sofortigen Entlassung wäre der Berufungskläger zu Hause auf sich alleine gestellt. Eine medizinische Betreuung wäre zum jetzigen Zeitpunkt nicht gewährleistet. Es ist davon auszugehen, dass ein Zustand schwerer Vorwahrlosung (wieder) eintreten würde, weil der Berufungskläger unmöglich alleine für sich sorgen könnte. Ohne medizinische Betreuung durch die Spitex oder durch andere fachmännische Personen würde die körperliche Gesundheitsschädigung des Berufungsklägers bedrohliche, wenn nicht sogar lebensbedrohliche Ausmasse annehmen. Die Wundbehandlung kann nicht vom Berufungskläger selber durchgeführt werden. Die Klinik nimmt für die korrekte Behandlung Rücksprache mit der ...klinik (act. 4 S. 4). An der faktisch fehlenden Betreuung ändert auch der Um-

stand nichts, dass möglicherweise Angehörige oder Freunde des Berufungsklägers behilflich sein könnten. Der Berufungskläger bedarf einer sachkundigen Pflege. Ohnehin wäre es einem sozialen Umfeld kaum möglich bzw. zumutbar, fachgerechte Wundbehandlungen etc. vorzunehmen.

Dr. med. D._____ gab auf der Einweisungsverfügung an, der Berufungskläger könne nicht mehr ausreichend für sich selber sorgen (act. 2). Diese Einschätzung deckt sich mit der übrigen Aktenlage. Der Einweisungsgrund der schweren Verwahrlosung ist damit gegeben. Gleichzeitig bedarf der Berufungskläger der persönlichen Fürsorge für die elementaren Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege und medizinische Versorgung etc. Es liegt auf der Hand, dass der Berufungskläger keinen Fall für eine psychiatrische Anstalt im klassischen Sinne bzw. für eine Akutstation darstellt, aber die nötige medizinische Fürsorge kann derzeit nur gewährleistet werden, wenn der Berufungskläger nicht sofort entlassen wird. Die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Freiheitsentziehung sind insofern gegeben, als das Ziel verfolgt wird, für den Berufungskläger möglichst rasch eine geeignete Betreuungssituation zu finden, in der er auch längerfristig adäquat umsorgt wird. Ob dem Kläger in Anbetracht seines körperlichen Zustandes zu Hause die nötige Fürsorge beispielsweise mittels Spitex noch gewährt werden könnte (vgl. act. 8), kann das Gericht nicht beurteilen.

3.8 Die Rückbehaltung des Berufungsklägers ist als verhältnismässig zu bezeichnen, weil die persönliche Fürsorge derzeit nicht auf andere Weise gewährleistet werden kann. Leichtere Massnahmen sind zwar durchaus denkbar. Solche müssen aber zuerst unter Mitwirkung des Berufungsklägers, der Angehörigen, der Klinikärzte und allenfalls auch der Vormundschaftsbehörde in die Wege geleitet werden.

Die Klinik B._____ ist geeignet, dem Berufungskläger die gebotene ärztliche Hilfe zu vermitteln, allerdings handelt es sich – wie bereits erwähnt – beim Verbleib in dieser Institution um eine bloss provisorische Lösung.

3.9 Die Vorinstanz bejahte eine Selbstgefährdung des Berufungsklägers und liess daher die Frage einer möglichen Fremdgefährdung offen (act. 18 S. 4). In

den Akten wurden mehrmals Drohungsausserungen des Berufungsklägers thematisiert (act. 4; act. 8 u. 9). Darauf angesprochen gab er vor Vorinstanz zu Protokoll, er habe Waffen zu Hause, aber es stimme nicht, dass er sie gegen unliebsame Personen einsetzen würde. Er habe nur einmal im Jahr 1995 etwas derartiges geäussert (Prot. VI S. 11). Gemäss Stellungnahme der Klinik wurden die Waffen von der Polizei eingezogen (Prot. VI S. 12). Allerdings ist unklar, ob der Berufungskläger nach wie vor über welche verfügt (vgl. Prot. VI S. 12). Eine mögliche Fremdgefährdung ist jedenfalls nicht von der Hand zu weisen. Falls der Berufungskläger demnächst in seine Wohnung zurückkehren kann, sind vorher entsprechende Abklärungen zu treffen und es ist sicherzustellen, dass sich darin keine Waffen mehr befinden.

3.10 Im Sinne einer Zusammenfassung bleibt somit festzuhalten, dass sich die Berufung als unbegründet erweist und abzuweisen ist.

4. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Rechtsmittelverfahrens dem Berufungskläger aufzuerlegen.

Es wird erkannt:

1. Die Berufung wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichts Meilen vom 31. Juli 2012 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.– festgesetzt und dem Berufungskläger auferlegt.
3. Schriftliche Mitteilung an den Berufungskläger, an die verfahrensbeteiligte Klinik sowie - unter Rücksendung der Akten - an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.
4. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder

Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Zivilkammer

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. M. Weibel

versandt am: