

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA130026-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Oberrichterin lic. iur. M. Stammbach sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. M. Weibel.

## **Beschluss und Urteil vom 12. Juli 2013**

in Sachen

**A.**\_\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

sowie

**Psychiatrische Privatklinik B.**\_\_\_\_\_,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Horgen vom 25. Juni 2013 (FF130044)

## Erwägungen:

### 1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Die Beschwerdeführerin, geb. am tt.mm.1934, wohnt alleine in einer 2,5-Zimmerwohnung in Zürich-.... Am 7. Oktober 2012 alarmierte sie die Polizei, weil sie dachte, ihr Enkelkind habe sie bestehlen wollen. Bei Eintreffen der Polizei sei die Beschwerdeführerin alleine gewesen und habe verwirrt gewirkt, weshalb sie ins Stadthospital ... gebracht worden ist (act. 9/10 S. 1; act. 9/14). Gleichentags veranlasste Dr. C.\_\_\_\_\_ eine (erstmalige) fürsorgerische Freiheitsentziehung (Art. 397a aZGB) wegen Selbst- und Fremdgefährdung in Folge akuter Psychose, Wahnvorstellungen und Zerfahrenheit, worauf die Beschwerdeführerin in das B.\_\_\_\_\_ verlegt wurde (act. 9/8). Die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichts Horgen vom 16. Oktober 2012 gutgeheissen (act. 9/1 u. 19). Daraufhin kehrte die Beschwerdeführerin am 18. Oktober 2012 zurück nach Hause (act. 10/9/8). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ stellte in ihrem Austrittsbericht vom 22. Oktober 2012 als Hauptdiagnose fest, die Beschwerdeführerin leide an einer mittelgradigen dementiellen Entwicklung (MMS aktuell 14/30 pt., psychotische Symptome) und (im Wesentlichen) an einer akuten, vermutlich prärenalen Niereninsuffizienz bei Dehydration (act. 10/9/8).

Nach einer notfallmässigen Einweisung durch die Spitex, trat die Beschwerdeführerin am 23. Januar 2013 erneut in das Stadthospital ... ein (act. 10/9/7). Offenbar kam es in der Nacht vom 24. auf den 25. Januar 2013 auf der Krankenstation aufgrund zunehmender Verwirrtheit der Beschwerdeführerin zu einem Zwischenfall mit einer anderen Patientin (act. 10/9/7), worauf med. pract. E.\_\_\_\_\_ am 25. Januar 2013 die fürsorgerische Unterbringung (Art. 426 ZGB) der Beschwerdeführerin verfügte. Gleichentags trat die Beschwerdeführerin wiederum in das B.\_\_\_\_\_ ein (act. 10/9/3). Mit Urteil vom 1. Februar 2013 wies das Einzelgericht des Bezirksgerichts Horgen die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde ab (act. 10/1; act. 10/12). Am 13. März 2013 wurde die Beschwerdeführerin auf ihren Wunsch hin nach Hause entlassen (act. 20).

1.2 Mit Verfügung vom 12. Juni 2013 ordnete Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (Hausarzt der Beschwerdeführerin) abermals eine fürsorgerische Unterbringung in Folge Selbstgefährdung an und liess die Beschwerdeführerin am 13. Juni 2013 in das B.\_\_\_\_\_ einweisen (act. 13). Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 19. Juni 2013 Beschwerde (act. 1). Aufgrund der Angaben der Klinik (act. 12), des mündlich erstatteten Gutachtens von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (Prot. VI S. 9 ff.) sowie der Anhörung der Beschwerdeführerin (Prot. VI S. 6 ff.), wies das Einzelgericht das Gesuch um Entlassung mit Urteil vom 25. Juni 2013 ab (act. 24 = act. 30).

1.3 Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 27. Juni 2013 fristgerecht, aber fälschlicherweise beim Bezirksgericht Horgen Beschwerde (act. 26 = act. 32). Mit Verfügung vom 28. Juni 2013 leitete dieses die Beschwerdeschrift unter Beilage der Akten an das Obergericht weiter (act. 27). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

## 2. Materielles

2.1 Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat (vgl. act. 30 S. 2), darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB; act. 30 S. 2). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

2.2 Gestützt auf die Diagnose der Ärzte und der Gutachterin sowie dem anlässlich der Hauptverhandlung gewonnenen persönlichen Eindruck kam das Einzelgericht zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes leide (act. 30 S. 3). Demgegenüber führte die Beschwerdeführerin vor Vorinstanz aus, sie sei ziemlich gesund. Sie sei in der Klinik, weil sie gestolpert und sich dabei den Kopf gestossen habe. Danach sei sie

in der Klinik wieder aufgewacht. Sie nehme an, ihre Tochter habe sie in die Klinik gebracht. Bei ihrem Hausarzt sei sie wegen einer Blasenentzündung gewesen (Prot. VI S. 6).

2.3 Die Beschwerdeführerin wurde anlässlich der fürsorgerischen Unterbringung im Oktober 2012 erstmals medizinisch begutachtet (vgl. Geschäfts-Nr. FF 120080). Gutachterin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ gab damals vor Gericht zu Protokoll, die Beschwerdeführerin leide an einem dementiellen Syndrom von mittelschwerem Ausmass (FF 120080 Prot. VI S. 10). Eine stationäre Behandlung wurde zum damaligen Zeitpunkt allerdings (noch) nicht für notwendig erklärt, da die Beschwerdeführerin in ihren Alltagskompetenzen noch wenig eingeschränkt war (FF 120080; Prot. VI S. 10). Im Rahmen der zweiten fürsorgerischen Unterbringung im Februar 2013 führte Gutachterin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ an der Anhörung aus, die Beschwerdeführerin leide an einer dementiellen progredienten Entwicklung und habe ein ausgeprägtes paranoides Denken. Indem die Erkrankung progressiv verlaufe, gebe es keine Möglichkeiten, deren Verlauf wesentlich zu unterbrechen (FF130008 Prot. VI S. 11). Im aktuellen Gutachten gibt Dr. med. G.\_\_\_\_\_ an, die Beschwerdeführerin leide an einer deutlichen, bereits fortgeschrittenen organischen Demenz. Ferner leide sie an paranoiden Ideen gegenüber ihrer Tochter und ihren Enkelkindern (Prot. VI S. 11). Sämtliche Einschätzungen der Gutachter decken sich mit den diversen Ein-, Aus- und Verlaufsberichten des B.\_\_\_\_\_ (act. 9/10-12; act. 10/9/4-8; act. 14-17). Insbesondere wurden gemäss Austrittsberichts des B.\_\_\_\_\_ vom 26. März 2013 (act. 20) diverse neuroleptische Abklärungen durchgeführt, welche allesamt das Krankheitsbild einer dementiellen Entwicklung im Sinne einer Alzheimerdemenz bestätigen. Damit leidet die Beschwerdeführerin zweifellos an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes, nämlich in Form einer organischen Demenz mit paranoidem Erleben.

Die Vorinstanz hat daher das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB, namentlich einer psychischen Störung, zu Recht bejaht. Die Beschwerdeführerin hat im Beschwerdeverfahren auch nichts vorgebracht, das die Annahme rechtfertigen könnte, ihr gesundheitlicher Zustand habe sich zwischenzeitlich verbessert. Ebenso wenig sind Anhaltspunkte ersichtlich, dass

seit Erlass des angefochtenen Urteils in dieser Hinsicht relevante Änderungen eingetreten sind.

2.4 Die fürsorgerische Unterbringung dient dem Schutz der betroffenen Person. Voraussetzung ist deshalb immer, dass der Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann (vgl. BSK Erwachsenenschutzrecht-Geiser/Etzensberger, Art. 426 N 8).

Wie bereits erwähnt, wohnte die Beschwerdeführerin bislang alleine in ihrer Wohnung in Zürich-.... Offenbar wurde sie nach ihrer Entlassung aus dem B.\_\_\_\_\_ am 18. Oktober 2012 bis zu zweimal täglich durch die Spitex betreut (act. 10/9/2 u. 3; vgl. auch FF13008 Prot. VI S. 10). Die zweite Einweisung der Beschwerdeführerin ins Stadtspital ... im Januar 2013 wurde denn auch durch die Spitex in Folge zunehmender Verwirrtheit veranlasst (act. 10/9 S. 2). Gutachterin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ gab anlässlich der Anhörung vom 1. Februar 2013 zu Protokoll, die Beschwerdeführerin wohne noch in ihrer Wohnung, die Betreuung habe aber intensiviert werden müssen. Das aufgebaute Betreuungssystem könne besser nicht sein, nun gelange es jedoch an ihre Grenzen (FF130008 Prot. VI S. 10). Trotz dieser Einschätzung kehrte die Beschwerdeführerin auf ihren Wunsch hin Ende März 2013 wieder zurück nach Hause, nachdem sie im Anschluss an die zweite fürsorgerische Unterbringung am 13. März 2013 für kurze Zeit ins Pflegezentrum ... eingetreten war (act. 12). Im Rahmen der gerichtlichen Beurteilung der aktuellen fürsorgerischen Unterbringung gab Gutachterin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ an, nach Angaben der Spitex sei die Beschwerdeführerin in den letzten Wochen zunehmend psychotisch delirant gewesen, mit deutlichen Defiziten in der Aufrechterhaltung des Alltags. Die Spitex sehe einen Aufenthalt der Beschwerdeführerin zu Hause nicht mehr. Die Beschwerdeführerin sei viele Stunden alleine und orientierungslos. Absprachen könne sie nur teilweise einhalten und verpasse dadurch auch Termine mit der Spitex. Von der Tochter habe sie – die Gutachterin – erfahren, dass sie stets darum gekämpft habe, dass ihre Mutter weiterhin zu Hause bleiben könne. Jetzt sei aber auch sie mit ihren Kräften am Ende. Die Beschwerdeführerin beschimpfe sie in letzter Zeit dauernd dermassen und mit wüstesten Anschuldigungen, dass sie es nicht mehr ertrage. Die Gutachterin gab wei-

ter zusammengefasst an, der gegenwärtige Zustand der Beschwerdeführerin erfordere eine Unterbringung in eine entsprechende Einrichtung, da sie sich sonst durch ihre Exsikkose [= Austrocknung in Folge Dehydration] selbst gefährde. Eine sofortige Entlassung würde sich dahingehend auswirken, dass die Beschwerdeführerin aus paranoiden Gründen sich weiterhin gegenüber ihrer Tochter aggressiv verhalte, was zu einer enormen Belastung für die Tochter führen würde. Zwar könne die Beschwerdeführerin in der häuslichen Umgebung noch einigermaßen selber zu sich schauen, aber die Medikation sei nur gesichert, wenn die Spitex täglich kontrolliere. Wenn es gelinge, die paranoide Komponente medikamentös zu bessern, sei da immer noch die dementielle Bedrohung, welche die Beschwerdeführerin gefährden könne (Prot. VI S. 9 ff.).

Aus den Ausführungen der Gutachterin Dr. med. G. \_\_\_\_\_ und den vorliegenden Akten erhellt, dass seit Oktober 2012 alles Mögliche unternommen worden ist, damit die Beschwerdeführerin in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben konnte. Trotz der intensiven Bemühungen des Umfeldes, kam es aber zu zwei weiteren Einweisungen. Das Betreuungsdispositiv umfasste Frau I. \_\_\_\_\_ als Beiständin der Beschwerdeführerin, gerontopsychiatrische Beratungen sowie die engmaschige Betreuung durch die Spitex inkl. Mahlzeitendienst (vgl. act. 21). Ein weiterer Verbleib zu Hause wäre jedoch nur möglich, wenn die Spitex reibungslos mit der Beschwerdeführerin zusammenarbeiten könnte, was aber – wohl hauptsächlich krankheitsbedingt – nicht mehr möglich ist. Ferner wäre bei einer Entlassung auch die daraus entstehende massive Belastung für die Tochter zu berücksichtigen. Insgesamt erscheint eine Entlassung der Beschwerdeführerin nach Hause für sie selbst, aber insbesondere auch für das betreuende Umfeld nicht tragbar bzw. verantwortbar zu sein. Im heutigen Zeitpunkt kann der Beschwerdeführerin daher die nötige persönliche Fürsorge nur noch im Rahmen einer stationären Unterbringung erwiesen werden.

2.5 Sowohl für die Gutachterin als auch für die betreuenden Ärzte steht im Vordergrund, dass die Beschwerdeführerin möglichst rasch in eine für demenzkranke Patienten geeignete Einrichtung übertreten kann (Prot. VI S. 12). Die diesbezüglichen Vorkehrungen scheinen eingeleitet zu sein (vgl. act. 21). Bis zum Übertritt

der Beschwerdeführerin in eine passende Einrichtung ist das B.\_\_\_\_\_ ohne weiteres für die fürsorgliche Unterbringung geeignet und auch verhältnismässig.

2.6 Aufgrund der dargelegten Erwägungen erweist sich die Beschwerde als unbegründet. Sie ist deshalb abzuweisen.

### 3. Unentgeltliche Prozessführung und Kosten

Ausgangsgemäss sind die Kosten des Rechtsmittelverfahrens der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gestützt auf Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidgebühr auf Fr. 500.– festzusetzen.

#### **Es wird beschlossen:**

1. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt.
2. Mitteilung mit nachfolgendem Dispositiv.

#### **und sodann erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.– festgesetzt.
3. Die Kosten für das zweitinstanzliche Verfahren werden der Beschwerdeführerin auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, an die verfahrensbeteiligte Klinik, die Beiständin Frau I.\_\_\_\_\_, je gegen Empfangsschein sowie an die Vorinstanz.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

5. 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: