

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA130030-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Hodel, Vorsitzender, Oberrichterin lic. iur.  
E. Lichti Aschwanden und Ersatzrichter lic. iur. P. Raschle sowie Ge-  
richtsschreiberin lic. iur. I. Vourtsis-Müller.

## **Beschluss und Urteil vom 31. Juli 2013**

in Sachen

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

Beschwerdeführerin,

sowie

B. \_\_\_\_\_,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksge-  
richtes Zürich vom 11. Juli 2013 (FF130130)

## Erwägungen:

### 1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1. Die 27-jährige Beschwerdeführerin absolvierte im Jahr 20yy die Matura, begann danach in Chur ein Architekturstudium und ist Mutter eines heute vierjährigen Bubens, welcher in einer Pflegefamilie aufwächst. Seit diesem Frühling lebt sie von ihrem Exfreund getrennt alleine in einer kleinen Wohnung in Zürich-.... Finanziert wird die Wohnung vom Sozialamt. Die Beschwerdeführerin ist IV-Bezügerin und geht keiner beruflichen Beschäftigung nach. Das Studium hat sie nicht abgeschlossen. Von Mitte April bis Mai 2013 wie auch ein paar Wochen davor befand sich die Beschwerdeführerin freiwillig in der B.\_\_\_\_\_ (B.\_\_\_\_\_) in Behandlung. Mit 18 Jahren war die Beschwerdeführerin zum ersten Mal für längere Zeit in der Klinik ... in ....

1.2. Am 3. Juli 2013 wurde die Beschwerdeführerin auf Anordnung der SOS-Ärztin C.\_\_\_\_\_ wegen Selbst- und Fremdgefährdung mittels ärztlicher Fürsorgerischer Unterbringung (FU) in die B.\_\_\_\_\_ eingewiesen. Offenbar hatte die Beschwerdeführerin in verwirrtem Zustand verschiedene Gegenstände aus ihrer Wohnung auf die Strasse geworfen, worauf die Polizei aufgeboten und die Beschwerdeführerin aufgrund ihres aggressiven Verhaltens in Handschellen gelegt wurde. Die SOS-Ärztin hielt im Einweisungszeugnis als Befund eine paranoide Schizophrenie bzw. eine schizoaffektive Störung sowie ein aktives psychotisches Zustandsbild fest und beschrieb die Beschwerdeführerin als sehr agitiert, distanzlos und ohne Bezug zur Realität (act. 6 S. 5, Prot. VI S. 9 ff.). Mit Eingabe vom 8. Juli 2013 an das Einzelgericht des Bezirksgerichts Zürich (10. Abteilung) verlangte die Beschwerdeführerin die Überprüfung der Fürsorgerischen Unterbringung (act. 1).

1.3. Das Einzelgericht legte den Termin für die Anhörung und Hauptverhandlung auf den 11. Juli 2013 fest, forderte die ärztliche Leitung der Klinik zur Einreichung einer Stellungnahme und weiterer Unterlagen auf und bestellte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ als Gutachter (act. 2). Die Klinikleitung (Dr. med. E.\_\_\_\_\_) lehnte in ihrer

Stellungnahme vom 9. Juli 2013 eine Entlassung der Beschwerdeführerin ab (act. 5 S. 2). An der Hauptverhandlung vom 11. Juli 2013 wurde das psychiatrische Gutachten mündlich erstattet. Ferner wurde die Beschwerdeführerin sowie die Assistenzärztin med. pract. F. \_\_\_\_\_ als Vertreterin der Klinik angehört (Prot. VI S. 9 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag wies das Einzelgericht die Beschwerde ab (act. 7). Das begründete Urteil ging der Beschwerdeführerin am 16. Juli 2013 zu (act. 8 und 9).

1.4. Noch gleichentags und damit rechtzeitig erhob die Beschwerdeführerin bei der Kammer Beschwerde gegen das Urteil des Einzelgerichts und ersuchte um erneute Beurteilung des Sachverhalts (act. 12). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

## 2. Rechtliches

2.1. Wie die Vorinstanz richtig und einlässlich ausführte (act. 11 S. 3 f.), 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 (Art. 426 Abs. 1 ZGB). 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).

2.1.1. Gestützt auf die Darlegungen des gerichtlichen Gutachters (Prot. VI S. 17 ff.), die Diagnose und Einschätzung der einweisenden bzw. behandelnden Ärzte (act. 6 und Prot. VI S. 22 ff.), die (übrigen) Akten sowie dem anlässlich der Hauptverhandlung gewonnenen persönlichen Eindruck der Beschwerdeführerin kam das Einzelgericht zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes leide. Konkret handle es sich gemäss dem gerichtlichen Gutachten um eine schizo-affektive Störung, welche durch eine Mischform von Denkstörungen, Wahnvorstellungen und Anteilen manisch-depressiven Krankseins gekennzeichnet sei. Dieses Krankheitsbild zeige

sich darin, dass die Beschwerdeführerin Gegenstände aus ihrer Wohnung auf die Strasse geworfen habe, ein Aufnahmegespräch in der Klinik nicht möglich gewesen sei und sie isoliert und zwangsmediziert habe werden müssen. Das besagte Krankheitsbild sei aber auch durch das Verhalten der Beschwerdeführerin anlässlich der Hauptverhandlung zum Ausdruck gebracht worden. So habe die Beschwerdeführerin meist nur ausweichend geantwortet bzw. die Fragen des Einzelgerichts nicht wirklich beantwortet. Weiter habe die Beschwerdeführerin anlässlich der Verhandlung zwar eine Sinuskurve aufgezeichnet und erklärt, diese stelle ihre schizo-affektive Störung dar, sogleich aber wieder ausgeführt, es gehe ihr wirklich gut und ihre Statistik gehe sie nichts mehr an. Dass sie emotional geworden sei, sei nichts Schlechtes. Die Beschwerdeführerin überschätze sich, indem sie der Ansicht sei, sie benötige keine Psychiater und keine Medikamente. Sodann habe die Verhandlung mehrmals unterbrochen werden müssen für WC-Pausen und für das Zeigen eines Armbands, was verdeutliche, dass die Beschwerdeführerin nur schwer in der Lage sei, längere Zeit fokussiert zu bleiben. Hinzukomme, dass die Antworten und das Verhalten der Beschwerdeführerin nicht ihrem Bildungsstand entsprechen würden. Sie unterschätze die Situation massiv. Dies seien deutliche Hinweise, dass sich die Beschwerdeführerin aktuell in einer manischen Phase befinde, wovon auch der Gutachter ausgehe (act. 11 S. 4 f.).

Zwar ist die Beschwerdeführerin selbst der Ansicht, dass sie keiner psychiatrischen Behandlung bedarf, es ihr gut gehe und sie, falls nötig, über genügend Medikamente auf Reserve verfüge (Prot. VI S. 11 ff.), doch entspricht ihre eigene Einschätzung offensichtlich nicht ihrem tatsächlichen psychischen Gesundheitszustand. Viel mehr befindet sie sich zur Zeit in einer Phase der Antriebssteigerung sowie Selbstüberschätzung und hat Mühe, ihre Impulse zu kontrollieren. Es kommt zu emotionalen Ausbrüchen. Die Darlegungen des gerichtlichen Gutachters hiezu sind schlüssig und wohl begründet. Dessen Befund, wonach die Beschwerdeführerin an einer schweren Geisteskrankheit im Sinne einer schizo-affektiven Störung leidet, welche durch eine Mischform von Denkstörungen, Wahnvorstellungen und Anteilen manisch-depressiven Krankseins gekennzeichnet ist, ist überzeugend und steht mit den Ausführungen der Klinikvertreter (act. 6 S. 2, Prot. VI S. 17 ff.), der Krankengeschichte (act. 6 S. 7 ff.) und dem Einwei-

sungszeugnis (act. 6 S. 5 f.) im Einklang. Die Vorinstanz hat das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB somit zu Recht bejaht. Dem Gutachten ist zu folgen. Im Beschwerdeverfahren hat die Beschwerdeführerin sodann nichts vorgebracht, was die Annahme rechtfertigen könnte, ihr gesundheitlicher Zustand habe sich zwischenzeitlich verbessert. Ebenso wenig sind Anhaltspunkte ersichtlich, dass seit Erlass des angefochtenen Urteils relevante Änderungen eingetreten sind.

2.1.2. Wie eingangs erwähnt, dient die fürsorgerische Unterbringung dem Schutz der betroffenen Person. Voraussetzung ist deshalb immer, dass der Betroffene eines besonderen Schutzes bedarf, der nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann (vgl. BSK Erwachsenenschutzrecht-Geiser-Etzensberger, N 8 zu Art. 426 ZGB). Mit anderen Worten ist die Unterbringung oder Zurückbehaltung in einer Einrichtung einzig dann zulässig, wenn die nötige Behandlung nicht anders erfolgen kann.

Die Vorinstanz erwog hiezu, dass die Beschwerdeführerin am 10. April 2013 aus der B.\_\_\_\_\_ entlassen worden sei, sich aber vom 13. April bis am 22. Mai 2013 bereits wieder in der Klinik aufgehalten habe. Die nach der Entlassung vom 10. April 2013 vorgesehene ambulant-psychiatrische Behandlung in der Tagesklinik habe die Beschwerdeführerin nicht wahrgenommen. Zwar habe sie sich am 13. April 2013 selbst in die Klinik eingewiesen, doch sei ihr Verhalten gegenüber der notwendigen Medikamenteneinnahme ambivalent. Aus den Verlaufseinträgen seit dem Eintritt per FU am 3. Juli 2013 ergebe sich zudem, dass die Beschwerdeführerin auf der Station nur schwer führbar sei. Beim Eintritt selbst habe sie wegen fremdaggressiven Verhaltens isoliert werden müssen. Tags darauf sei sie desorientiert gewesen und habe sich bedrohlich verhalten, indem sie Pflanzen ausgerissen und Mitpatienten die Taschen ausgeleert habe. Dies habe zu einer erneuten Isolation und der Verabreichung von Haldol und Valium geführt (act. 11 S. 5 mit Verweis auf act. 5 S. 8). Zwar sei die Beschwerdeführerin der Ansicht, dass sie im Bedarfsfall jederzeit ihre Psychiaterin Dr. G.\_\_\_\_\_ konsultieren könne und sie ausser Ritalin noch Reserven sämtlicher Medikamente zu Hause habe, doch sei sie offensichtlich nicht in der Lage, auf sich alleine gestellt die Anforderungen des

Alltags zu bewältigen. Dies sei auch die Ansicht des Gutachters. Damit erweise sich die Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung zur Zeit als erforderlich (act. 11 S. 5 f. mit Verweis auf Prot. VI S. 13 und S. 19).

Dieser Auffassung ist zuzustimmen. Die Beschwerdeführerin lebt alleine und hat, da arbeitslos, keine gefestigten Tagesstrukturen. Sie absolviert weder eine geeignete Therapie noch besucht sie ihre Psychiaterin regelmässig. Sie ist also nicht gewillt, therapeutische psychiatrische Sitzungen in regelmässigen Abständen wahrzunehmen, sondern ist der Auffassung, es genüge, wenn sie sich nach Bedarf bei ihrer Psychiaterin melde. Ihre Krankheitseinsicht und ihr Krankheitsgefühl sind stark eingeschränkt, die Klinikleitung schliesst zudem Suizidalität während einer depressiven Stimmungslage nicht aus (Prot. VI S. 23). Hinzukommt, dass die zur Zeit sich in einer manischen Phase befindende Beschwerdeführerin nicht bereit ist, die notwendigen Medikamente einzunehmen, welche es ihr ermöglichen, ihren psychischen Gesundheitszustand zu stabilisieren. Sie hat die Medikamente bislang, wenn überhaupt, nur unregelmässig eingenommen. Zu berücksichtigen ist weiter, dass sie aufgrund ihres Krankheitsbildes Mühe hat, ihre Impulse zu kontrollieren und entsprechend unberechenbar ist. Durch die emotionalen Ausbrüche bzw. durch das Hinauswerfen von Gegenständen auf die Strasse besteht offensichtlich auch eine gewisse Fremdgefährdung.

Da somit die Weiterführung der Medikation ausserhalb der Klinik nicht gesichert ist und bei einer vorzeitigen Entlassung die Gefahr einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin besteht, ist die Zurückbehaltung in der Klinik angezeigt. Dies nicht zuletzt deshalb, weil die psychische Störung der Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten schwierig zu behandeln und folglich mit einer längeren medikamentösen Einstellung zu rechnen ist (Prot. VI S. 17 ff.).

2.1.3. Was die Erfordernisse der Geeignetheit der Einrichtung und der Verhältnismässigkeit anbelangt, so kann auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (act. 11 S. 6 f.). Die B. \_\_\_\_\_ verfügt über ein breites Erfahrungs- und Behandlungsspektrum, womit sie durchaus geeignet ist, die Beschwerdeführerin medikamentös so einzustellen, dass sich deren Stimmungsbild längerfristig stabilisiert. Erklärtes Ziel ist es, dass die Beschwerdeführerin ihre

psychische Krankheit mittels auf sie abgestimmter Medikamente und Therapien dergestalt in den Griff bekommt, dass sie ihren Alltag wieder alleine bewältigen und vor allem auch ihren vierjährigen Sohn regelmässig besuchen kann. Aktuell ist sie jedoch wie gesehen schutz- und betreuungsbedürftig. Diese persönliche Fürsorge kann der Beschwerdeführerin zur Zeit nur im Rahmen einer stationären Unterbringung erwiesen werden. Die fürsorgerische Unterbringung ist daher auch verhältnismässig.

2.2. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

### 3. Unentgeltliche Rechtspflege und Kosten

3.1. Die Entscheidgebühr für das vorliegende Verfahren ist in Anwendung von § 12 i.V.m. § 2 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 GebV OG auf Fr. 500.– festzusetzen. Da die Beschwerdeführerin im Rechtsmittelverfahren unterliegt, hat sie grundsätzlich die Kosten zu tragen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Aus den Akten ergibt sich allerdings, dass die Beschwerdeführerin arbeitslos ist und von der IV unterstützt wird. Da sie auch nicht über Vermögen verfügt (Prot. VI S. 19), ist sie offensichtlich nicht in der Lage, die notwendigen finanziellen Mittel aufzubringen, um die genannten Kosten zu tragen. Folglich ist ihr – wie bereits im erstinstanzlichen Verfahren – gestützt auf Art. 119 ZPO die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, womit die Kosten einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO).

Die Beschwerdeführerin ist zur Nachzahlung der Verfahrenskosten verpflichtet, sobald sie dazu finanziell in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

### **Es wird beschlossen:**

1. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt.
2. Mitteilung an die Beschwerdeführerin mit nachfolgendem Urteil.

**Es wird 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 (unter Beilage von act. 13), an die verfahrensbeteiligte Klinik sowie an das Einzelgericht des Bezirksgerichts Zürich (10. Abteilung), je gegen Empfangsschein.

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

Gerichtsschreiberin:

lic. iur. I. Vourtsis-Müller

versandt am: