

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA140019-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichterin lic. iur. M. Stambach und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie Gerichtsschreiber lic. iur. M. Hinden.

Urteil vom 4. Juni 2014

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführerin,

sowie

Klinik Hard, Integrierte Psychiatrie Winterthur,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Bülach vom 15. Mai 2014 (FF140030)

Erwägungen:

1. Prozessgeschichte

Am 8. Mai 2014 wies Dr.med. B. _____ die Beschwerdeführerin in das Psychiatriezentrum Hard ein und ordnete die fürsorgerische Unterbringung an (act. 4/1-3). Am 9. Mai 2014 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung (act. 1). Mit Verfügung vom 9. Mai 2014 ordnete die Vorinstanz die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens an, bestellte Dr.med. C. _____ als Gutachter und setzte die Verhandlung auf den 15. Mai 2014 fest (act. 5). Dr.med. D. _____ nahm als ... Ärztin seitens der Klinik am 12. Mai 2014 Stellung zur Beschwerde (act. 9). Anlässlich der Verhandlung gab Dr.med. C. _____ das Gutachten zu Protokoll und die Beschwerdeführerin wurde befragt (Protokoll Vorinstanz S. 7 ff.). Mit Urteil vom 15. Mai 2014 wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung ab (act. 12 = act. 18). Der Entscheid wurde der Beschwerdeführerin am 20. Mai 2014 zugestellt (act. 14).

Mit Eingabe vom 20. Mai 2014 erhob die Beschwerdeführerin beim Bezirksgericht Bülach sinngemäss Beschwerde gegen das Urteil vom 15. Mai 2014 und brachte auf der mitgesendeten Entscheidkopie einige Anmerkungen, Unterstreichungen etc. an (act. 14 = act. 19/1 und act. 15 = act. 19/2). Die Vorinstanz leitete die Beschwerde am 27. Mai 2014 dem Obergericht weiter (act. 16 = act. 21). Um der Beschwerdeführerin die umfassende Wahrung ihrer Interessen zu ermöglichen, wurde sie mit Schreiben vom 27. Mai 2014 darauf aufmerksam gemacht, dass sie bis zum Ablauf der Beschwerdefrist ihre Eingabe begründen könne (act. 20). Mit Eingabe vom 30. Mai 2014 (Datum Poststempel) reichte die Beschwerdeführerin fristgerecht eine Begründung ein. Sie führt darin zwar aus, dass sie eigentlich nicht in der Lage sei, eine angemessene Beschwerdebegründung zu verfassen. Ihren Standpunkt, dass sie sich nicht krank fühlt und ihrer Meinung nach zu Unrecht in ihrer Freiheit eingeschränkt wird, bringt sie indes klar zum Ausdruck, was genügt (act. 22). Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen. Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

2. Begründung des vorinstanzlichen Entscheides

Die Vorinstanz hielt fest, dass die Beschwerdeführerin erstmals im Jahr 2003 aufgrund einer manischen Episode in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert gewesen sei. Damals habe sich die Beschwerdeführerin aus Angst mit einer Waffe verschanzt. Bis zur aktuell zu beurteilenden Einweisung sei es zu weiteren fünf Hospitalisationen gekommen, jeweils immer aufgrund manischer Episoden. Seit dem Jahr 2010 sei die Beschwerdeführerin verwitwet und wohne allein in einem Reihenhaus in Anlass zur Einweisung vom 8. Mai 2014 habe ein Streit der Beschwerdeführerin mit einer Nachbarin gegeben. Diese habe behauptet, von der Beschwerdeführerin geschlagen worden zu sein, was die Beschwerdeführerin aber bestreite. Beim Eintritt in die Klinik sei eine bipolare affektive Störung mit einer gegenwärtig manischen Episode ohne psychotische Symptome diagnostiziert worden.

Die Beschwerdeführerin leide seit 12 Jahren an einer bipolaren affektiven Störung mit intermittierenden manischen Phasen. Sie zeige sich auch nach der aktuellen Einweisung in die psychiatrische Klinik krankheits- und therapieuneinsichtig. Nach anfänglicher Weigerung, Medikamente einzunehmen oder an den Therapien teilzunehmen, habe die Beschwerdeführerin im weiteren Verlauf dazu motiviert werden können. Die Beschwerdeführerin habe sich an die Situation in der Klinik angepasst und zeige sich freundlich. Sie bagatellisiere jedoch weiterhin ihre Krankheit und wirke fluktuierend dysphorisch. Die hintergründige psychopathologische Symptomatik, welche Anlass für die Einweisung gewesen sei, bestehe weiter. Sowohl nach Ansicht des Gutachters Dr.med. C. _____ als auch der Ärztin der Klinik, Dr.med. D. _____, sei eine Verbesserung nur durch eine weiterzuführende stationäre Betreuung mit medikamentöser Einstellung, Ergotherapie, Physiotherapie und Einzelgesprächen möglich.

Das von den Ärzten beschriebene Zustandsbild sei auch an der Verhandlung manifest geworden. Die Beschwerdeführerin sei unruhig, sprunghaft, angetrieben und schnell reizbar gewesen. Sie habe die Verhandlung mehrmals lautstark unterbrochen und habe auf theatralisch wirkende Art eine Verhandlungspause verlangt. Obwohl der Gutachter keine Wahnvorstellung festgestellt habe, habe sie

anlässlich der Verhandlung einen anderen Eindruck hinterlassen. So habe sie den Verdacht geäußert, ihre Nachbarin könnte es auf ihr Haus abgesehen habe. Begründet habe sie dies mit einer verworrenen Geschichte über ausgeliehene Luftaufnahmen ihres Hauses. Es sei offensichtlich, dass die Beschwerdeführerin Phantasien habe und die Realität verkenne.

Aufgrund der Einschätzung des Gutachters könne der Beschwerdeführerin in der psychiatrischen Klinik geholfen werden. Es bestehe ein sinnvolles Behandlungskonzept, welches im Wesentlichen darin bestehe, der Beschwerdeführerin kontrolliert neuroleptische Medikamente abzugeben, ihr einen geschützten Rahmen zu bieten und mit ihr langsam ins Gespräch zu kommen. Nach Einschätzung der Ärzte sei nach einer Behandlungsdauer von zwei bis drei Wochen mit einem Abklingen des akuten manischen Schubes zu rechnen. Zurzeit sei für den Fall der Entlassung mit einer Fremdgefährdung und einer erheblichen Belastung für das soziale Umfeld auszugehen. Ob es tatsächlich zur der von einer Nachbarin geschilderten Tätlichkeit durch die Beschwerdeführerin gekommen sei, sei zwar nicht erwiesen. Dennoch würde von der Beschwerdeführerin, die sich in der Vergangenheit einmal aus Angst vor Einbrechern mit einer Waffe verschanzt habe, während ihres akuten manischen Zustandes eine gewisse Gefahr ausgehen. Durch die fürsorgliche Unterbringung und die damit einhergehende medikamentöse Behandlung sei mit einer Stabilisierung in naher Zukunft zu rechnen. Aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht führe eine ambulante Massnahme nicht zum Ziel, weshalb die fürsorgliche Unterbringung verhältnismässig sei. Die Klinik Hard sei als psychiatrische Klinik für die Durchführung der Behandlung geeignet.

3. Argumente der Beschwerdeführerin

Aufgrund der handschriftlichen Notizen der Beschwerdeführerin auf der Empfangsbescheinigung für den angefochtenen Entscheid (act. 19/1) sowie den Bemerkungen und Unterstreichungen in der Entscheidkopie (act. 19/2) ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die ärztliche Diagnose anzweifelt. Die ... Ärztin Dr.med. D._____, die einen Bericht erstellt habe, habe sie nicht selber untersucht. Neben die Erwägungen der Vorinstanz zu einer manischen Episode

im Jahr 2003, während der sich die Beschwerdeführerin mit einer Waffe verschanzt habe, brachte sie die Bemerkung "Vergewaltigung" an. Was damit gemeint ist, ist unklar. Möglicherweise will die Beschwerdeführerin damit zum Ausdruck bringen, dass sie sich damals tatsächlich bedroht gefühlt hatte. Die Ansicht der Vorinstanz, wonach die Beschwerdeführerin mit einer verworrenen Geschichte den Verdacht geäussert habe, die Nachbarin könnte es auf ihr Haus abgesehen haben, teilt die Beschwerdeführerin nicht, was sie mit der Bemerkung "sicher scho" zum Ausdruck bringt. Die Beschwerdeführerin stuft offenbar die fürsorgliche Unterbringung als zumindest nicht verhältnismässig ein. Eine Belastung von Angehörigen und Dritten gehe von ihr, die selber sechs Enkelkinder habe, nicht aus.

In der Eingabe vom 30. Mai 2014 führte die Beschwerdeführerin weiter sinngemäss aus, dass sie aufgrund einer Krankheit mit Fieber und aus Unkenntnis des Verfahrensablaufs eigentlich gar nicht in der Lage sei, eine adäquate Beschwerdebegründung zu verfassen. Sie sei seit zwei Wochen wegen einer Bagatelle interniert und ihrer Freiheit beraubt. Sie sei in der Klinik fremdbestimmt und ausgeliefert. Die Diagnose "manisch-depressiv" stimme nach ihrer Erfahrung nicht. Sie sei nicht krank, sei aber aufgrund der falschen Diagnose jahrelang gezwungen worden, Psychopharmaka zu schlucken. Dies habe unter anderem dazu geführt, dass sie heute eine Handschrift wie eine Parkinsonpatientin habe. Sie sei jetzt 80 Jahre alt. Sie habe ein Leben lang hart gearbeitet und möchte nun die ihr noch verbleibende Zeit in Ruhe verbringen ohne dass die Polizei ihre Haustüre aufbreche und sie "abserviere" (act. 22).

4. Würdigung

Gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB 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 nicht anders erfolgen kann. Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB).

Gemäss psychiatrischem Gutachten von Dr.med. C._____ leidet die Beschwerdeführerin an einer akuten manischen Episode einer bipolaren Affektpsychose. Eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB ist zu bejahen. Aufgrund der seit Jahren bestehenden Krankheit und des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin sich in der Vergangenheit auch einmal während einer akuten Phase mit einer Waffe verschanzt hatte, ist von einer nicht unerheblichen Selbst- und Drittgefährdung auszugehen, auch wenn der Streit mit einer Nachbarin, der zur aktuellen Hospitalisation geführt hatte, offenbar nicht allzu gravierend war. Für den Entscheid über die fürsorgerische Unterbringung nicht relevant ist, ob es im Rahmen der Auseinandersetzung zusätzlich zu einer Tätlichkeit gekommen ist und ob es die Nachbarin tatsächlich auf das Haus der Beschwerdeführerin abgesehen hat oder nicht. Denn es geht nicht darum, abschliessend festzustellen, ob anlässlich des Vorfalls vom 8. Mai 2014 tatsächlich eine Fremd- oder Selbstgefährdung bestand, sondern ob eine solche im Falle einer neuen akuten manischen Episode zu erwarten ist. Aufgrund der Einschätzung des Gutachters ist für den Fall der sofortigen Entlassung mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen. Dr.med. C._____ geht davon aus, dass die Beschwerdeführerin die Medikamente nicht mehr einnehmen würde. Die allgemeine Lebenssituation wäre so beeinträchtigt, dass ein einigermaßen friedliches Zusammenleben mit den Nachbarn nicht mehr möglich wäre (Protokoll Vorinstanz S. 10). Aufgrund dieser Einschätzung und des Umstandes, dass sich die Beschwerdeführerin, wenn auch in einer Jahre zurück liegenden Episode, einmal in einem akuten Angstzustand mit einer Waffe verschanzt hatte, ist derzeit bei einer Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung mit einer nicht unerheblichen Fremd- und Selbstgefährdung zu rechnen. Da die Beschwerdeführerin auch aktuell keine Krankheitseinsicht hat (act. 22), kann ihr mit einer ambulanten Massnahme nicht geholfen werden, zumal sie selbst die Behandlung durch einen Hausarzt ablehnt (Protokoll Vorinstanz S. 16). Nach Einschätzung des Gutachters besteht Aussicht darauf, dass sich die Situation durch eine stationäre Behandlung in der psychiatrischen Klinik von wenigen Wochen erheblich verbessern lässt. Sie ist nötig, um die bestehende Selbst- und Fremdgefährdung einzudämmen. Ein milderer Mittel ist nicht vorhanden, weshalb die Massnahme auch verhältnismässig ist. Die Voraus-

setzungen für die fürsorgliche Unterbringung sind somit nach wie vor erfüllt. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5. Gerichtskosten

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Die Entscheidgebühr ist auf CHF 500.00 festzusetzen (§ 5 Abs. 1 GebV OG).

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf CHF 500.00 festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt.
3. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin und an die verfahrensbeteiligte Klinik, je gegen Empfangsschein, sowie an die Vorinstanz.

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

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

Der Gerichtsschreiber:

lic.iur. M. Hinden

versandt am: