

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA140041-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter  
Dr. P. Higi und Ersatzrichter lic. iur. P. Raschle sowie Gerichtsschreiberin MLaw D. Weil

## Urteil vom 22. September 2014

in Sachen

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

Beschwerdeführerin,

sowie

**Klinik Schlosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland,**  
Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes o.V. des Bezirksgerichtes Winterthur vom 2. September 2014 (FF140037)

### **Erwägungen:**

#### 1. Prozessgeschichte

Am 18. August 2014 ordnete Dr. med. B.\_\_\_\_\_ die fürsorgliche Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Klinik Schlosstal, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland (fortan Klinik), an. Er begründete dies im Wesentlichen mit der psychischen Störung der Beschwerdeführerin (psychotische Störung, Wahn) sowie dem Umstand, dass ihre Wohnung zwangsgeräumt wurde (act. 6/3).

Mit (Fax-)Schreiben vom 25. August 2014 beantragte die Beschwerdeführerin gegenüber der Leitung der Klinik sowie dem Bezirksgericht ihre Entlassung (act. 1). Das Faxschreiben ging beim Bezirksgericht (fortan Vorinstanz) am 27. August 2014 ein, und damit innerhalb der Beschwerdefrist gegen die Anordnung der fürsorglichen Unterbringung. Die Vorinstanz nahm diese Eingabe entsprechend als Beschwerde gegen die Anordnung der fürsorglichen Unterbringung entgegen (Prot. I S. 2).

Am 2. September 2014 fand die Anhörung/Hauptverhandlung statt, an welcher der Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ das Gutachten erstattete und die Beschwerdeführerin sowie die Klinik angehört wurden (Prot. I S. 6 ff.). Mit Urteil des gleichen Tages wies die Vorinstanz die Beschwerde gegen die fürsorgliche Unterbringung ab (act. 10 = 14).

Gegen dieses Urteil erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde, indem sie auf dem Empfangsschein zum vorinstanzlichen Urteil handschriftlich vermerkte, dass sie die Darstellung nicht akzeptieren könne. Sie verlangte, entlassen zu werden (act. 12 = 15). Die Vorinstanz leitete die Beschwerde samt der Akten (act. 1-12) an das Obergericht weiter. Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen kann abgesehen werden. Das Verfahren ist spruchreif.

## 2. Formelles

2.1. Vorab ist anzumerken, dass die Beschwerde an die Vorinstanz offenbar nur per Fax einging (act. 3). Faxeingaben stellen mangels Originalunterschrift keine genügenden Eingaben dar (vgl. Art. 130 ZPO; OGer ZH, NA120020 vom 27. Juni 2012). Da die Beschwerde – was im Folgenden aufzuzeigen ist – abzuweisen ist, kann die Frage, ob die Vorinstanz unter diesen Umständen überhaupt auf das Begehren eintreten durfte oder ob sie nicht einen Nichteintretensentscheid hätte fällen müssen, unbeantwortet bleiben. Die Beschwerde vom 8. September 2014 gegen den vorinstanzlichen Entscheid wurde von der Beschwerdeführerin unterzeichnet (act. 12).

2.2. Die Beschwerdeführerin hat ihre Beschwerde lediglich damit begründet, dass sie die Darstellung nicht akzeptieren könne und sie ihre Entlassung verlange (act. 12). Mit dem Entscheid der Vorinstanz setzt sie sich nicht auseinander. Jedoch kann gegen einen Entscheid auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 450e Abs. 1 ZGB auch unbegründet Beschwerde erhoben werden. Dies gilt mangels abweichender Regelung im EG KESR auch für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren (vgl. OG ZH, PA130051 vom 9. Januar 2014, E. 2.2).

Somit liegt eine den Formerfordernissen genügende Beschwerde vor. Entsprechend ist zu prüfen, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt sind. Die Beschwerdeinstanz verfügt dabei über volle Kognition. Im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung geht es – anders als üblicherweise bei der Beschwerde – nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat auch die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung (noch) vorliegen.

### 3. Zur fürsorgerischen Unterbringung

Gemäss Art. 426 ZGB 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. Dabei ist die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte darstellt. Die betroffene Person ist zu entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind.

#### 3.1. Vorliegen eines Schwächezustandes

Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein Krankheitsbild, d.h. ein Syndrom vorliegen. Dieses muss zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (BSK ERW.SCHUTZ-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15).

Die Einweisung erfolgte durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ wegen Verdachts auf eine psychotische Störung. Er hielt zum Befund und zu den Gründen der fürsorgerischen Unterbringung weiter fest, dass die Wohnung der Beschwerdeführerin zwangsgeräumt worden sei, da sie die Miete nicht mehr bezahlt habe. Sie hingegen behaupte, die Wohnung sei ihr Eigentum. Sie sei Anhängerin der D.\_\_\_\_\_ (D.\_\_\_\_\_). Sie höre Stimmen, wonach Gottes Anhänger sie rauswerfen würden. Die Beschwerdeführerin spreche von "Kopfsound" (act. 6/3).

Die Klinik diagnostizierte der Beschwerdeführerin eine wahnhaftige Störung (act. 6/1 und Prot. I). In der Stellungnahme vom 28. August 2014 wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin befürchte, dass man sie umbringen wolle. Es bestehe ein Verschwimmen von religiösem Wahn und Glaubensüberlegungen. Sodann leide die Beschwerdeführerin an Sinnestäuschungen, gehe sie doch davon aus, dass ihr "Kopfsound" gemacht worden sei, damit sie die Wohnung verlasse, und dass ihr gesagt worden sei, das Team auf der Station sei an sie ange-

hängt worden (act. 6/1). Aus dem Verlaufsbericht ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin sich gegenüber dem Pflegepersonal dahingehend geäußert hat, sie (Mitarbeiter der Klinik) würden versuchen, sie (die Beschwerdeführerin) zu vergewaltigen, und sie sei gekidnappt worden (act. 6/2 S. 4, 21.08.2014, 10:43).

Der Gutachter Dr. med. C. \_\_\_\_\_ gelangte ebenfalls zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer wahnhaften Störung leide. Er führte weiter aus, dass dadurch ihr Denken erheblich eingeschränkt werde, was eine adäquate Wahrnehmung der Realität verhindere. Notgedrungen würde dies immer wieder zu schwierigen eskalierenden Situationen führen (act. 7 S. 2 und 4).

Die Diagnose des Gutachters deckt sich mit der Einschätzung der Klinik. Die wahnhafte Störung fällt gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter ICD-10 F2 und stellt eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB dar (vgl. CH. BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 288). Damit liegt ein Schwächezustand vor. Dass die Beschwerdeführerin diese Ansicht nicht teilt (siehe Prot. I S. 9), ändert daran nichts. Vielmehr belegt dies ihre fehlende Krankheitseinsicht.

### 3.2. Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung

Es stellt sich die Frage, ob die Behandlung oder Betreuung der Beschwerdeführerin nötig ist und nicht anders als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann.

Sowohl gemäss Ansicht der Klinik als auch des Gutachters liegen bei der Beschwerdeführerin weder akute Suizidalität noch Fremdgefährdung vor (act. 6/1, act. 7). Die Klinik begründete die Selbstgefährdung dahingehend, dass die Beschwerdeführerin sich als etwas Göttliches sehe, weshalb sie eine körperliche Untersuchung oder Behandlung ablehne und nicht genügend trinke. Die Beschwerdeführerin könne ihre Situation aktuell nicht einschätzen. Sie lebe in der Überzeugung, dass die (zwangsgeräumte) Wohnung ihr gehöre. Bei einer Entlassung würde sie versuchen dorthin zu gehen, was nicht mehr möglich sei. Zwar hätte die Beschwerdeführerin ein Zimmer in der Heilsarmee, wo sie wohnen könnte. Dies nehme sie jedoch gar nicht auf (act. 6/1). An der Verhandlung ergänzte die Ver-

treterin der Klinik, dass es nicht möglich sei, mit der Beschwerdeführerin über die Zwangsräumung zu sprechen, da sie denke, dies sei nie passiert (Prot. I. S. 7).

Die Ansicht der Klinik teilt auch der Gutachter. Er führt insbesondere aus, dass die ungeklärte Wohnsituation bei einer Entlassung zu einer raschen Eskalation führen würde mit der Folge der erneuten Einweisung. Aus diesem Grund sei der Aufenthalt in der Klinik notwendig. Eine Unterbringung in der Klinik sei geeignet, bis eine geeignete Wohnform gefunden werde. Auch stelle der festgestellte Bluthochdruck ein Gesundheitsrisiko dar, wolle die Beschwerdeführerin doch krankheitsbedingt davon nichts wissen (act. 7 S. 2 ff.).

Die schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters und der Klinik überzeugen. Die Beschwerdeführerin ist offenbar nicht in der Lage zu erkennen, dass eine Rückkehr in die bisherige Unterkunft nicht möglich ist (vgl. Prot. I S. 8 f.). Sie ist überzeugt, nach wie vor im D.\_\_\_\_\_ wohnen zu können. In dieser Situation kommt eine Entlassung nicht in Frage, würde die Beschwerdeführerin doch wieder zum D.\_\_\_\_\_ zurückkehren, dort vor verschlossenen Türen stehen und – aufgrund ihres Zustandes und des fehlenden Realitätsbezugs – keine Alternative sehen bzw. ergreifen können. Deshalb genügt es auch nicht, dass der Beschwerdeführerin in der Heilsarmee ein Zimmer zur Verfügung stünde, da sie die Möglichkeit nicht zu erkennen vermag, dort zu wohnen. Die Beschwerdeführerin ist auch insoweit schutzbedürftig und der Aufenthalt in der Klinik erscheint die einzig angemessene Massnahme. Ansonsten bestünde die sehr wahrscheinliche Gefahr der Verwahrlosung, nämlich dass die sehr betagte Beschwerdeführerin auf der Strasse stünde und – mangels Realitätsbezugs – nicht in der Lage wäre zu erkennen, wie sie überhaupt unterkommen soll usw. Es gilt für die Beschwerdeführerin eine geeignete Wohnform zu finden und sie an die Realität heranzuführen. Hierfür scheint der Aufenthalt in der Klinik geeignet.

### 3.3. Fazit

Die Voraussetzungen der fürsorglichen Unterbringung sind vorliegend erfüllt.

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

4. Kostenfolge

Umstände halber ist auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr fällt ausser Ansatz.
3. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an die verfahrensbeteiligte Klinik sowie an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein.

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

Die Gerichtsschreiberin:

MLaw D. Weil

versandt am: