

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA150006-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin Dr. M. Isler

## **Beschluss und Urteil vom 5. März 2015**

in Sachen

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

Gesuchstellerin und Beschwerdeführerin,

sowie

1. **Psychiatrische Klinik B.**\_\_\_\_\_,

2. **C.**\_\_\_\_\_,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes in FU-Verfahren des Bezirksgerichtes Meilen vom 10. Februar 2015 (FF150006)

## **Erwägungen:**

### 1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

Am 3. Februar 2015 ordnete Dr. D.\_\_\_\_\_ der SOS Ärzte, Institut für Notfallmedizin, die fürsorgliche Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Psychiatrischen Klinik B.\_\_\_\_\_ aufgrund einer psychischen Störung mit damit einhergehender Selbst- und Fremdgefährdung an (act. 3). In seinem Bericht führte er aus, die Beschwerdeführerin sei von der Stadtpolizei Zürich aufgegriffen worden, da sie wegen ausstehender Bussen eine Haftstrafe von 41 Tagen hätte antreten sollen. Nach ihrem Austritt aus der Klinik B.\_\_\_\_\_ am 28. Januar 2015 habe sie in drei verschiedenen Hotels gewohnt, aus denen sie jeweils rausgeworfen worden sei; in einem Fall wegen eines von ihr verursachten (allerdings bestrittenen, vgl. Prot. VI S. 9) Wasserschadens. Dr. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine psychische Dekompensation mit Gefahr in Verzug und hielt fest, dass sie eine körperliche Untersuchung und Auskunft betreffend Suizidalität verweigert habe (act. 3 S. 1).

Mit Schreiben vom 3. Februar 2015 stellte die Beschwerdeführerin ein Gesuch um Entlassung aus der Klinik B.\_\_\_\_\_ (act. 1). Das Bezirksgericht Meilen lud auf den 10. Februar 2015 zur Anhörung/Hauptverhandlung vor und bestellte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ als Gutachterin (act. 8). An der Verhandlung wurde die Beschwerdeführerin befragt, Dr. med. E.\_\_\_\_\_ gab das Gutachten zu Protokoll und der zuständige Klinikarzt, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, ergänzte seine am 9. Februar 2015 abgegebene schriftliche Stellungnahme zum Entlassungsgesuch (Prot. VI S. 7 ff.). Mit Verfügung und Urteil vom 10. Februar 2015 wies die Vorinstanz das Entlassungsgesuch ab (act. 12). Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 19. Februar 2015 (Datum Poststempel 20. Februar 2015) hierorts Beschwerde. Mit Verfügung vom 24. Februar 2015 wurde die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass die Rechtsmittelfrist ab Zustellung des begründeten Entscheides der Vorinstanz zu laufen beginne und sie berechtigt sei, innert laufender Beschwerdefrist ihre Eingabe zu ergänzen (act. 19). Mit Eingabe vom 26. Februar 2015 (Datum Poststempel) reichte die Beschwerdeführerin innert Frist ein weite-

res Schreiben mit Beilagen ein (act. 21, act. 22/1-2). Sinngemäss stellt sie den Antrag, sie sei aus der fürsorgerischen Unterbringung zu entlassen. Die Akten der Vorinstanz wurden beigezogen. Das Verfahren ist spruchreif.

## 2. Fürsorgerische Unterbringung

Gemäss Art. 426 Abs. 1 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. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, ist die Zurückbehaltung im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung gerechtfertigt, wenn die professionelle Betreuung des Betroffenen im Falle seiner Entlassung nicht sichergestellt ist, er über keine Wohngelegenheit verfügt, ihm Verwahrlosung droht oder er sich oder andere gefährdet (act. 15 S. 3). Sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind, ist die betroffene Person zu entlassen, wobei jedoch die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen sind (Art. 426 Abs. 2 ZGB).

### 2.1 Vorliegen eines Schwächezustands in Form einer psychischen Störung

Die Einweisung der Beschwerdeführerin erfolgte aufgrund einer psychischen Störung (act. 3). Damit von einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss zusätzlich 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. Eine soziale Störung allein reicht mit anderen Worten für das Feststellen einer psychischen Störung nicht aus (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15).

Die Beschwerdeführerin wurde bereits zum 27. Mal in der Klinik B.\_\_\_\_\_ hospitalisiert. Die Hauptdiagnose lautet auf paranoide Schizophrenie (act. 4). Die Gutachterin Dr. med. E.\_\_\_\_\_ wies ebenfalls auf die chronifizierte psychotische Erkrankung der Beschwerdeführerin hin, die sich bei ihren Eintritten in die Klinik regelmässig in einem reduzierten Allgemeinzustand mit Malnutrition befinde. Krankheitsbedingt sei sie nicht in der Lage, ihre Körpersignale richtig zu interpretieren,

weshalb es zu einem Selbstversorgungsdefizit komme (Prot. VI S. 11). Dies deckt sich mit der Einschätzung des zuständigen Arztes, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, der von einer seit vielen Jahren bestehenden paranoiden Schizophrenie der Beschwerdeführerin spricht, wobei sich im Verlauf der Krankheitsgeschichte aufgrund reduzierter Krankheits- und Behandlungseinsicht eine zunehmende Chronifizierung des Zustandsbildes gezeigt habe (act. 9).

Die Diagnose der Klinik und der Gutachterin decken sich. Die paranoide Schizophrenie fällt gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter die Klassifikation ICD-10 F2 und stellt eine psychische Störung im Sinne des Art. 426 ZGB dar (vgl. dazu BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, N 271 und 287).

## 2.2 Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung

Es stellen sich die weiteren Fragen, ob die Betreuung und die Behandlung der Beschwerdeführerin nötig sind und nicht anders als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen können (vgl. Art. 426 Abs. 1 ZGB).

Laut der Gutachterin sei es im stationären Rahmen mit Reizabschirmung und medikamentöser, neuroleptischer Therapie jeweils – und so auch dieses Mal – zu einer allgemeinen Zustandsverbesserung der Beschwerdeführerin gekommen. Weil jedoch davon auszugehen sei, dass sie nach Austritt aus der Klinik die Medikation absetzen werde, würde damit früher oder später eine erneute Exazerbation (mit Wiedereintritt in die Klinik) folgen. Die Beschwerdeführerin sei gegenwärtig obdachlos. Zwar bestehe Aussicht auf eine neue Wohnmöglichkeit, die Zusage sei jedoch ausstehend. Nach den gemachten Erfahrungen seit dem letzten Austritt am 28. Januar 2015 sei eine sofortige Entlassung nicht verantwortbar. Als wünschenswert und für die Beschwerdeführerin prognostisch günstig erachtet die Gutachterin eine minimal betreute Wohnform mit Depotmedikation (Prot. VI S. 12).

Eine Entlassung wird auch seitens der Klinik abgelehnt. Dr. med. F.\_\_\_\_\_ weist darauf hin, dass diese zu einer Beendigung der Medikamenteneinnahme mit konsekutiver Verschlechterung des Zustandsbildes führen würde. Die Beschwerdeführerin habe keinen festen Wohnsitz und sei aufgrund ihrer Erkrankung nicht in

der Lage, eine Wohnung selbstständig zu organisieren. Daher drohe eine Verwahrlosung mit möglichen Gesundheitsschäden. Im Rahmen ihrer Krankheit sei es wiederholt zu Fremdaggressionen sowie selbstgefährdendem Verhalten (zum Beispiel Anbrennen von Kerzen auf dem Zimmerboden) gekommen (act. 9).

Die Beschwerdeführerin selbst macht in ihrem Schreiben vom 19. Februar 2015 geltend, dass sie durchaus über einen Schlafplatz ausserhalb der Klinik verfüge, auch wenn dies das Hotel G.\_\_\_\_\_ sei, wo sie zuletzt gewohnt habe. Die Frage, wohin sie gehe, sei überdies ihr eigenes Problem und liege in ihrer Privatsphäre. Unterstützung bekomme sie durch ihre Hausärztin und Therapeutin an der ...-Strasse (act. 16 S. 3). Am 23. Februar 2015 teilte sie dem Gericht telefonisch mit, dass sie im März 2015 eine Arbeitsstelle antreten könne und ausserdem eine Wohnung in Aussicht habe (act. 18). In einem weiteren Brief präzisierte sie, dass sie ab dem 6. März 2015 bei "der H.\_\_\_\_\_" der Detaillebensmittelbranche eine 80% Stelle antreten könne und in absehbarer Zeit ein eigenes Haus in Aussicht habe. Beides habe sie selbst gefunden. Im Jahr 2000 habe sie bereits länger in dieser Branche gearbeitet. Die Arbeit erlaube es ihr, ein glückliches Leben zu führen und sich um ihre mündige Tochter I.\_\_\_\_\_ zu kümmern (act. 21 S. 2 f.).

Die Beschwerdeführerin wurde am 23. Februar 2015 von der Klinik B.\_\_\_\_\_ ins Wohn- und Pflegeheim J.\_\_\_\_\_ nach K.\_\_\_\_\_ verlegt (act. 18). Bei der J.\_\_\_\_\_ handelt es sich nach dem Beschrieb auf der Homepage um ein Zuhause für erwachsene Menschen, die Begleitung und Unterstützung in der Meisterung ihres Alltags brauchen (vgl. act. 22/1). Die Beschwerdeführerin lehnt eine derartig betreute Wohnform zwar ab (Prot. VI S. 12). Sie führt dazu aus, dass K.\_\_\_\_\_ einem "Pflege- und Altersheim auf Lebzeiten" gleiche und wie ein "Bergheim der L.\_\_\_\_\_ AG" sei (act. 21 S. 6). Sie sei selbstständig und brauche keine Hilfe und Unterstützung, weshalb sie eine betreute Wohnform als unangebracht erachte (act. 21 S. 11). Dennoch ist die Ansicht der Gutachterin und der Klinik, dass eine derzeitige Entlassung der Beschwerdeführerin aus der betreuten Wohnform aufgrund der damit einhergehenden Verschlechterung ihres Gesundheitszustands abzulehnen sei, zu teilen. Die Vergangenheit hat genügend oft gezeigt, dass die Beschwerdeführerin auf sich alleine gestellt ihre Medikamente nicht zuverlässig einnimmt, weshalb es zu einer Gefährdung ihres Gesundheitszustands einerseits

und Eskalationen gegenüber ihrem Umfeld andererseits kommt (vgl. Prot. VI S. 11). Auch am Telefon hatte die Beschwerdeführerin teilweise einen sehr fordernden und aggressiven Tonfall, was die genannte Schilderung der Gutachterin untermauert (act. 23). Die offenbar in Aussicht stehende Wohnmöglichkeit in einem Haus ist nach wie vor nicht gesichert bzw. völlig unbelegt. Und auch der Vorschlag der Beschwerdeführerin, dass sie nach ihrem Austritt im Hotel wohnen könne, ist angesichts der Vorfälle in der Vergangenheit, dass sie nämlich nach ein bis zwei Nächten aus den gemieteten Hotelzimmern wieder rausgeworfen wurde, nicht nachhaltig. Abgesehen davon erscheint unklar, wie die Beschwerdeführerin derzeit in der Lage sein sollte, die auswärtigen Übernachtungen zu finanzieren. Fehlt es ihr doch bereits an den notwendigen Mitteln, die ihr auferlegten Bussen zu begleichen (vgl. Prot. VI S. 8). Die Folge wäre eine erneute – die 28. – Einweisung innert kurzer Zeit.

Dass die Beschwerdeführerin ab der ersten Märzhälfte offenbar eine Stelle in der Detaillebensmittelbranche antreten könnte, ist nicht gesichert bzw. völlig unbelegt. Das Wohn- und Pflegeheim J. \_\_\_\_\_ bietet neben einer geschlossenen auch eine offene Wohngemeinschaft an, die den Bewohnern erlaubt, einer auswärtigen Arbeit nachzugehen. Insofern ist die Beschwerdeführerin – bei entsprechendem Verhalten – nicht daran gehindert, eine neue Arbeitsstelle anzutreten. Falls es der Beschwerdeführerin gelingt, durch Tätigkeit an einer neuen Arbeitsstelle Fuss zu fassen und Ordnung in ihre Tagesstruktur mit eigenem Wohnen zu bringen, stünde einem Austritt aus der J. \_\_\_\_\_ wohl nichts im Wege. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist das indessen noch völlig offen bzw. ungewiss; hinreichende Gründe, um das Entlassungsgesuch der Beschwerdeführerin gutzuheissen, liegen demnach nicht vor.

### 2.3 Fazit

Die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung sind vorliegend erfüllt. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

### 3. Weitere Vorbringen der Beschwerdeführerin

Die Beschwerdeführerin beantragt im Weiteren, es sei gegen die L. \_\_\_\_\_ AG und Dr. med. F. \_\_\_\_\_ wegen Verleumdung und Erpressung vorzugehen (act. 16 S. 2).

Diese Vorwürfe sind nicht Gegenstand des vorliegenden Rechtsmittelverfahrens. Ob ein Straftatbestand erfüllt ist, wäre vielmehr im Rahmen eines strafrechtlichen Verfahrens zu klären. Für eine entsprechende Anzeige von Seiten des Gerichts besteht jedenfalls kein Anlass.

#### 4. Prozesskosten

Mit der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt sind. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten aufzuerlegen. Sie sind jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

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

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

#### **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 Beschwerdeführer 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 Verfahrensbeteiligten, an das Wohn- und Pflegeheim J. \_\_\_\_\_ sowie an die Vorinstanz, 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

Die Gerichtsschreiberin:

Dr. M. Isler

versandt am:  
5. März 2015