

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA160001-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Houweling-Wili

Beschluss und Urteil vom 22. Januar 2016

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer,

sowie

B._____ AG,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes im ordentlichen Verfahren des Bezirksgerichtes Uster vom 29. Dezember 2015 (FF150004)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) wurde erstmals vom 19. Februar bis 2. April 2014 in der B._____ AG (nachfolgend Klinik) stationär behandelt. Vom 3. bis 9. September 2015 wurde der Beschwerdeführer nach einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung erneut in der Klinik behandelt. Am 20. Oktober 2015 wurde der Beschwerdeführer zum dritten Mal per ärztlich angeordneter fürsorgerischer Unterbringung in die Klinik eingewiesen. Dieser stationäre Aufenthalt wurde wegen schweren somatischen Erkrankungen einmal durch Verlegung in das Universitätsspital Zürich und ein weiteres Mal durch Verlegung in das Spital Männedorf unterbrochen. Von Letzterem wurde der Beschwerdeführer infolge einer multifaktoriellen organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörung und Selbstgefährdung mittels einer neuen ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung am 20. November 2015 in die Klinik zurückverlegt (act. 12). Dies deshalb, weil er wegen einer gastrointestinalen Blutung stationär behandelt worden sei, auf Grund mangelnder Selbstversorgung eine Verwahrlosung drohe und sich seine Wohnung in einem desolaten Zustand befinde. Mit Entscheid vom 22. Dezember 2015 ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Uster (nachfolgend KESB) die Zurückbehaltung des Beschwerdeführers in der Klinik für die notwendige Dauer an und übertrug die Zuständigkeit für die Entlassung aus der fürsorgerischen Unterbringung der Klinik (act. 3/15).

1.2. Gleichentags erhob der Beschwerdeführer gegen diesen Entscheid Beschwerde. Mit Eingabe vom 22. Dezember 2015 wurde die Beschwerde von der Klinik an das Bezirksgericht Uster übermittelt (act. 1 und act. 2). Mit Verfügung vom 23. Dezember 2015 wurde die KESB zu einer Stellungnahme oder zur Mitteilung einer allfälligen Wiedererwägung ihres Entscheides und die Klinik zu einer kurzen Stellungnahme zum Gesuch um gerichtliche Beurteilung und zur Einreichung der wesentlichen Akten aufgefordert (act. 6). Zudem wurde Dr. med. C._____ als Gutachter bestellt. Die KESB nahm mit Entscheid vom 23. Dezember 2015 und die Klinik mit Schreiben vom 24. Dezember 2015 Stellung (act. 9

und act. 12). Anlässlich der Verhandlung vom 29. Dezember 2015 wurde der Beschwerdeführer angehört (Prot. I S. 7 f.). Ferner wurde das psychiatrische Gutachten mündlich durch Dr. med. C. _____ erstattet (Prot. I S. 8 ff. und act. 12A), und es wurde seitens der Klinik Stellung genommen (Prot. I S. 13 ff.). Mit Verfügung und Urteil vom gleichen Tag bewilligte das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Uster dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und wies die Beschwerde ab (act. 13 = act. 18).

1.3. Hiegegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Januar 2016 innert Frist Beschwerde und teilte mit, dass er (mit dem Entscheid) nicht einverstanden sei (act. 19). Die Beschwerde ist nicht begründet (Art. 450e Abs. 1 ZGB), weshalb zwar darauf einzutreten, aber auf Grund der Akten zu entscheiden ist.

1.4. Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-16). Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

2.

2.1. Die Vorinstanz hat richtig dargelegt, dass eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden darf, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB, vgl. act. 18 S. 3). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

2.2. Erste Voraussetzung der fürsorglichen Unterbringung ist nach dem Gesagten das Vorliegen eines Schwächezustandes. Vor Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechts am 1. Januar 2013 verstand die Lehre und Rechtsprechung unter einer Geisteskrankheit eine Störung, die stark auffällt und einem besonnenen Laien als uneinfühlbar, tiefgehend abwegig und grob befremdend erscheint. Eine solche soziale Störung allein ist für das Feststellen einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB indes nicht ausreichend (vgl.

BSK ERW.SCHUTZ-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15; BSK ZGB I-GEISER, 4. Auflage 2010, Art. 397a ZGB N 7; CHRISTOF BERNHART, Handbuch der fürsorge-
rischen Unterbringung, Basel 2011, N 263). Damit von einer psychischen Störung
im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen
zwingend ein Krankheitsbild, d.h. ein Syndrom vorliegen. Dieses muss zum ande-
ren 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).

2.2.1. Die KESB bejaht unter Bezugnahme auf den Antrag der Klinik auf Verlän-
gerung der ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung vom 2. Dezem-
ber 2015 (act. 3/5), die Krankenakten und ein Gutachten von Dr. med. D. _____
vom 15. Dezember 2015 (act. 3/14) beim Beschwerdeführer das Vorliegen einer
psychischen Störung (act. 3/15). Auch die in einem vorhergehenden Gerichtsver-
fahren zur Beurteilung einer fürsorgerischen Unterbringung des Beschwerdefüh-
rers bestellte Gutachterin, Dr. med. E. _____, kommt in ihrem Gutachten vom
27. November 2015 zu diesem Schluss (act. 11/13). Demgegenüber hält der im
vorliegenden Gerichtsverfahren bestellte Gutachter Dr. med. C. _____ fest, die Di-
agnose einer Persönlichkeitsstörung könne nicht gestellt werden und es könne
auch nicht von einem Delir ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer mache
im Gespräch einen festgefahrenen, teilweise fast sturen und wenig flexiblen Ein-
druck, weshalb er das Bild einer akzentuierten Persönlichkeit gebe. Mit dieser Di-
agnose sei er kaum als psychisch gestört zu bezeichnen. Eine psychische Stö-
rung im obgenannten Sinne könne aber auch bejaht werden, wenn eine Verhal-
tensstörung vorliege, welche für einen durchschnittlich besonnenen Laien grob
auffällig und befremdlich seien. Mit den deutlichen Verwahrlosungstendenzen sei
der Beschwerdeführer vielleicht aber schon als psychisch gestört zu bezeichnen,
weil diese als grob auffällig und befremdlich bewertet werden könnten (Prot. I S. 9
und S. 10).

2.2.2. Gestützt auf diese Ausführungen und die Feststellungen, dass der Be-
schwerdeführer anlässlich der persönlichen Anhörung durch Zwischenrufe, teil-

weise zusammenhangslose Ausführungen und fehlende Einsicht ein massiv auffälliges Verhalten gezeigt habe und beim Beschwerdeführer das Vorliegen einer (vor dem Eintritt in die Klinik vorhandenen) schweren Verwahrlosung bejaht werden müsse, erachtete die Vorinstanz beim Beschwerdeführer zumindest eine Verhaltensstörung und damit eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB als gegeben (act. 18 S. 5).

2.2.3. Vorab ist festzuhalten, dass entgegen den Ausführungen von Dr. med. C._____ nach dem Gesagten eine stark auffallende und befremdende Verhaltensstörung mithin eine soziale Störung seit der Revision des Erwachsenenschutzrechts gerade nicht (mehr) ausreicht, um eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu bejahen. Insofern sind seine in diesem Zusammenhang gemachten Aussagen zu relativieren. Allerdings ist nicht ausser Acht zu lassen, dass sowohl die Klinik als auch die Gutachterin Dr. med. D._____ und die Gutachterin Dr. med. E._____ das Vorliegen einer psychischen Störung beim Beschwerdeführer klar bejahen. Sie gehen übereinstimmend von einer multifaktoriellen organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörung auf Grund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns aus, wobei als ursächliche Faktoren eine in der Kindheit erlittene hypoxische Hirnschädigung, Alkoholabusus und allenfalls auch die wiederholten körperlichen Erkrankungen in Frage kommen. Weiter beschreiben sie ihn als krankheitsuneinsichtig, angetrieben, zerfahren und nicht in der Lage, sich um seine Angelegenheiten zu kümmern und den Tag eigenständig zu strukturieren (act. 3/14, act. 3/15, act. 3/5, act. 3/11 und act. 12). Diese letzteren Beobachtungen teilt schliesslich auch der Gutachter Dr. med. C._____ (Prot. I S. 9 und S. 12).

2.2.4. Wie bereits ausgeführt, äussert sich der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift dazu nicht, und gegenüber der Vorinstanz erklärte er einzig, er spinne nicht und habe keine Psychose, er könne selber duschen und kochen. Gleichzeitig räumte er aber ein, die Spitex könne ihn unterstützen und ihm die Medikamente geben (Prot. I S. 8), und gesteht damit indirekt eine gewisse Unterstützungsbedürftigkeit ein. Mit diesen Ausführungen vermag der Beschwerdeführer die überzeugenden Ausführungen der Fachärzte und -personen und letztlich

auch den Eindruck, welchen die Vorinstanz bei der persönlichen Anhörung des Beschwerdeführers gewonnen hat (act. 18 S. 5), jedoch nicht zu entkräften. Betreffend die Äusserung "selber duschen und kochen zu können" bleibt anzufügen, dass diese Fähigkeit ausser Frage steht. Allerdings benötigt der Beschwerdeführer nach Meinung des Gutachters und der Klinik auch dafür eine gewisse Anleitung (Prot. I. S. 9 und act. 12). Die Vorinstanz hat somit das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht.

2.3. Weiter wird für die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung in der Klinik erfolgen kann. Eine fürsorgerische Unterbringung ist dementsprechend nur zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann. Dabei sind die Vor- und Nachteile, welche die fürsorgerische Unterbringung der betroffenen Person bringen, gegeneinander abzuwägen (BSK Erw.Schutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 22 ff.).

2.3.1. Die Vorinstanz kam gestützt auf die Aussagen des Gutachters zum Schluss, es bestehe beim Beschwerdeführer zwar keine direkte Selbst- oder Fremdgefährdung. Eine erneute Verwahrlosung im Falle der Entlassung sei auf Grund seines Selbstfürsorgedefizits aber nur eine Frage der Zeit, weil beim Beschwerdeführer eine Unflexibilität und fast Sturheit in den Meinungen bezüglich Medikation, Behandlung und Fürsorge vorhanden sei und er die Notwendigkeit der Medikation nicht wirklich einsehe. Der Beschwerdeführer bedürfe zwingend und regelmässig der Medikation, Fürsorge und Behandlung, welche er nicht selbstständig zu leisten im Stande sei. Vielmehr sei der Beschwerdeführer hierfür auf die Hilfe und Überwachung Dritter angewiesen (vgl. Prot. I S. 9 ff.). Gestützt auf die gutachterliche Einschätzung und der damit einhergehenden aus den Akten zu ziehenden Schlussfolgerungen sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer unfähig sei, genügend für sich selbst zu sorgen, sich körperlich zu pflegen, zu ernähren und selbständig die notwendigen Medikamente einzunehmen. Eine sol-

che Hilfsbedürftigkeit in eigener Sache in Verbindung mit fehlender Betreuung durch Dritte stelle eine Selbstgefährdung dar. Es sei anzunehmen, dass eine Entlassung des Beschwerdeführers nach kurzer Zeit mit einer Verwahrlosung sowie auf Grund seiner schweren somatischen Beschwerden auch mit einer Gefährdung des eigenen Lebens einherginge. Diese Prognose decke sich auch mit dem Verhalten in der Vergangenheit, in der es nach Entlassungen bereits mehrmals zu Rehospitalisationen gekommen sei (act. 18 S. 5 f.). Diesen Ausführungen ist zuzustimmen.

2.3.2. Im Weiteren erachtet der Gutachter Dr. med. C. _____ die Klinik mit ihrem grundsätzlichen Behandlungs- und Betreuungskonzept für die fürsorgliche Unterbringung des Beschwerdeführers zwar als geeignet (Prot. I S. 11), aber nicht als erforderlich, sofern nach der Entlassung genügend flankierende Massnahmen (u.a. Spitex, Haushaltshilfe und Mahlzeitendienst) eingerichtet seien (Prot. I S. 11 und S. 12). Dafür setzt der Gutachter jedoch voraus, dass der Beschwerdeführer die Notwendigkeit solcher Massnahmen einsieht und akzeptiert (Prot. I S. 13). Gerade das verneint der Gutachter indes im heutigen Zeitpunkt, indem er ausführt, der Beschwerdeführer sehe die Notwendigkeit einer Medikation nicht wirklich ein (Prot. I S. 12).

2.3.3. Auch die Vorinstanz ist dieser Auffassung und ergänzt, der Beschwerdeführer habe die Unterstützung durch die Spitex bis anhin kategorisch abgelehnt und die im vorliegenden Verfahren geäusserte Akzeptanz einer Unterstützung durch die Spitex in Verbindung zu einer erwünschten möglichst baldigen Entlassung gesetzt (vgl. Prot. I S. 14). Dies hinterlasse den nachhaltigen Eindruck, dass es dem Beschwerdeführer tatsächlich an der inneren Einsicht hinsichtlich seiner eigenen Hilfsbedürftigkeit und der klaren Bereitschaft, die erwähnte Unterstützung auch effektiv und konstruktiv zu nutzen, fehle. Die nachhaltige Implementierung flankierender Massnahmen erscheine damit als unwahrscheinlich. Zudem falle es bereits dem diesbezüglich geübten Pflegepersonal der Klinik nicht leicht, den Beschwerdeführer dazu zu bringen, die notwendigen Medikamente einzunehmen (vgl. Prot. I S. 13), weshalb fraglich sei, wie dies angesichts der auch vom Gutachter erkannten Unflexibilität bzw. Sturheit des Beschwerdeführers hinsichtlich

Medikation, Behandlung und Fürsorge gelingen solle (vgl. Prot. I S. 10). Es könne nur mit dem Verbleib des Beschwerdeführers in der aktuellen Einrichtung sichergestellt werden, dass dieser die notwendige Betreuung erhalte und die unbedingt erforderliche Medikamenteneinnahme überwacht werde. Den erheblichen Risiken könne nicht auf andere Weise, insbesondere nicht mit einer ambulanten Massnahme, begegnet werden (act. 18 S. 7 f.).

2.3.4. Auch diese Ausführungen der Vorinstanz überzeugen und die abschliessende Einschätzung ist zu teilen. Es ist beim Beschwerdeführer von einer ausreichend belegten Schutz- und Betreuungsbedürftigkeit auszugehen. Dem Beschwerdeführer würde ausserhalb der Klinik die benötigte Anleitung fehlen und es wäre bei einer jetzigen Entlassung mit der erneuten Absetzung der notwendigen Medikamente, einer daraus folgenden lebensbedrohenden Situation und einer Verwahrlosung zu rechnen. Die Klinik ist für die Behandlung des Beschwerdegegners geeignet. Zudem ist die Verhältnismässigkeit dieser Massnahme im aktuellen Zeitpunkt zu bejahen. Als weniger einschneidende Massnahmen als die einstweilige fürsorgerische Unterbringung kommen nur die Betreuung durch die Spitex, Haushaltshilfe und Mahlzeitendienst in Betracht, da insbesondere seine Hauptbezugsperson – entgegen seiner Ansicht (vgl. Prot. I S. 8) – die partnerschaftliche Beziehung zum Beschwerdeführer beendet hat, mit über 90 Jahren mit der Gesamtsituation überfordert ist und den Beschwerdeführer nicht mehr betreuen und die Verantwortung nicht mehr übernehmen kann und will (vgl. act. 3/14 S. 4, act. 12), was der Gutachter und die Klinik befürworten (Prot. I S. 12 und S. 13). Allerdings ist jedenfalls betreffend die Medikamenteneinnahme nicht von einer effektiven Zusammenarbeit des Beschwerdeführers mit der Spitex auszugehen, weshalb dem Beschwerdeführer ausserhalb des stationären Rahmens zur Zeit die notwendige persönliche Fürsorge nicht entgegengebracht werden kann.

2.4. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht und die Beschwerde gegen die Zurückbehaltung in der Klinik korrekterweise abgewiesen hat. Die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung sind

nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Damit erweist sich die Beschwerde in diesem Punkt als unbegründet und ist abzuweisen.

3.

Abschliessend überprüfte die Vorinstanz die Übertragung der Entlassungskompetenz von der KESB auf die Klinik und erachtete diese zu Recht als zulässig und auf Grund der notorisch grossen Erfahrungen der Klinik mit fürsorgerischen Unterbringungen vorliegend als angezeigt und gerechtfertigt (vgl. act. 18 S. 8 f.). Auch dieser Entscheid der Vorinstanz ist nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist diesbezüglich ebenfalls abzuweisen.

4.

Ausgangsgemäss wird der Beschwerdeführer für das Rechtsmittelverfahren kostenpflichtig. Wie für das erstinstanzliche Verfahren ist dem Beschwerdeführer auch für das Rechtsmittelverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Eine Nachzahlung gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

Es wird beschlossen:

1. Dem Beschwerdeführer wird für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.
2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

Sodann wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Uster vom 29. Dezember 2015 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.-- festgesetzt.

3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an die am Verfahren beteiligte Klinik, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Uster und 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:

lic. iur. K. Houweling-Wili

versandt am:
22. Januar 2016