

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA160011-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Oberrichter Dr. P. Higi sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Houweling-Wili

Beschluss und Urteil vom 14. April 2016

in Sachen

A._____,

Gesuchstellerin und Beschwerdeführerin,

sowie

Psychiatrische Klinik B._____,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes in FU-Verfahren des Bezirksgerichtes Meilen vom 11. März 2016 (FF160019)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) wurde am 26. Januar 2015 zwangsweise aus ihrer Wohnung in ... ausgewiesen und gleichentags auf Grund akuter Selbstgefährdung mittels ärztlich angeordneter fürsorgerischer Unterbringung in die B._____ AG (nachfolgend Klinik) eingewiesen. Diese fürsorgerische Unterbringung wurde mit Entscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Meilen vom 6. März 2015 und 3. September 2015 bestätigt. Nach mehreren gescheiterten Platzierungsversuchen wurde die Beschwerdeführerin sodann am 11. Februar 2016 in das Pflegeheim C._____ AG verlegt. Infolge ihres ausfälligen und bedrohlichen Verhaltens gegenüber Pflegern und Mitpatienten wurde die Beschwerdeführerin jedoch bereits am 16. Februar 2016 mittels ärztlich angeordneter fürsorgerischer Unterbringung wieder in die Klinik zurückplatziert. Mit Zirkulationsbeschluss vom 1. März 2016 ordnete die KESB die weitere fürsorgerische Unterbringung der Beschwerdeführerin in der Klinik an (act. 2-5 bzw. act. 23/8, act. 23/36 und act. 23/89 sowie act. 21/135 und act. 21/150).

1.2. Am 7. März 2016 (Poststempel) stellte die Beschwerdeführerin beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Meilen ein Gesuch um Entlassung aus der Klinik (act. 1). Mit Verfügung vom 8. März 2016 wurden die Verfahrensbeteiligten zur Mitteilung einer (allfälligen) Entlassung oder eines Rückzuges des Gesuchs um gerichtliche Beurteilung sowie zu einer Stellungnahme und zur Einreichung der Akten aufgefordert. Zudem wurde Dr. med. D._____ als Gutachter bestellt (act. 7). Anlässlich der Verhandlung vom 11. März 2016 wurde die Beschwerdeführerin angehört (Prot. I S. 9 ff. und S. 15 ff.). Ferner wurde das psychiatrische Gutachten mündlich durch Dr. med. D._____ erstattet (Prot. I S. 12 f. und act. 8), und es wurde seitens der Klinik Stellung genommen (Prot. I S. 13 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag bewilligte das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Meilen der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und wies das Begehren um Entlassung aus der Klinik ab (act. 10 = act. 12).

1.3. Hiegegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 21. März 2016 (Poststempel) innert Frist Beschwerde und verlangte eine erneute gerichtliche Beurteilung ihres unfreiwilligen Aufenthalts in der Klinik (act. 17). Die Beschwerde ist nicht begründet (vgl. dazu 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. 1-10 sowie act. 21/81-168 und act. 24/1-80). 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. 12 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 fürsorgerischen Unterbringung ist nach dem Gesagten das Vorliegen eines Schwächezustandes. 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 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 (so z.B. auch BSK ERW.SCHUTZ-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15).

2.2.1. Nach Angaben der Klinik leidet die Beschwerdeführerin an der Krankheit Chorea Huntington, auf Grund welcher eine organische Persönlichkeitsstörung oder eine wahnhafte Störung vorliege, was aber lediglich ein akademischer Unterschied sei (act. 4 und Prot. I S. 14).

Diese Diagnose ergibt sich auch aus der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin und wird vom gerichtlich bestellten Gutachter bestätigt. Nach Angaben von Dr. med. D._____ leiden Betroffene bei Chorea Huntington an einer genetisch bedingten, fortschreitenden Zersetzung des Gehirns, die mit Bewegungsstörungen und psychiatrischen Auffälligkeiten einher geht. Zunächst seien vor allem Bereiche, die für die Steuerung der Muskulatur zuständig seien, betroffen und schliesslich münde die Krankheit in einer Demenz. Im Rahmen der Chorea Huntington, die sich nebst den deutlich erkenntlichen Bewegungsstörungen auch in gewissen kognitiven Beeinträchtigungen manifestiere, geht der Gutachter bei der Beschwerdeführerin von einer organischen Persönlichkeitsveränderung mit unbedachtem und impulsivem bis aggressivem Verhalten sowie Stimmungslabilität aus (act. 8 S. 1 und S. 3). Die Klinik beschreibt das Verhalten der Beschwerdeführerin unter anderem als agitiert, affektlabil und psychomotorisch unruhig mit deutlichen Auffassungsstörungen, erniedrigter Frustrationstoleranz, erhöhter Reizbarkeit, impulsiven Durchbrüchen und vorwiegend verbaler Aggression, im Alltag aber auch als sympathisch und humorvoll (act. 4 und Prot. I S. 15).

Der von der KESB beigezogene Gutachter Dr. med. E._____ diagnostiziert in seinem Gutachten vom 19. Februar 2016 bei der Beschwerdeführerin ebenfalls eine organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung auf dem Boden einer Chorea Huntington, wobei sich die Beschwerdeführerin durch ablehnendes, querulatorisches und potenziell aggressives Verhalten auszeichne und das Verhalten bisweilen paranoide Züge anzunehmen scheine (act. 21/146 S. 2).

2.2.2. Wie bereits ausgeführt, äussert sich die Beschwerdeführerin in der Beschwerdeschrift dazu nicht. Im vorinstanzlichen Verfahren bestritt die Beschwerdeführerin jedoch wiederholt, an Chorea Huntington zu leiden, und bezeichnete anderslautende Aussagen als Verleumdungen und Lügen. Sie führte zusammengefasst aus, nachdem ihre Mutter, die älteste Schwester wie auch die dritte Schwester an Chorea Huntington gelitten hätten, sei es ja nur logisch, dass sie gesund sei, weil nicht alle vier Kinder krank sein könnten. Sie habe nicht den Gendefekt von der Mutter, sondern die guten Gene des gesunden Vaters geerbt. Sie sei gesund, arbeitsfähig und könne gut für sich selber sorgen. Wenn sie eine

Chorea Huntington hätte, wäre sie nicht fähig, all das zu machen, was sie tatsächlich mache. Sie arbeite selbständig als Mediatorin, sie mache den Haushalt und koche gerne. Sie habe einen Lebenspartner und verfüge über eine von diesem finanzierte Wohnung im ... in Zürich. Sie brauche keine Spitex, keine KESB, keine Klinik und keine fürsorgerische Unterbringung, sondern nur Freiheit, ihren Lebenspartner und ihre Wohnung (Prot. I S. 9 ff. und S. 16).

2.2.3. Mit diesen Ausführungen vermag die Beschwerdeführerin die überzeugenden Ausführungen der Fachärzte und -personen jedoch nicht zu entkräften, zumal der Beschwerdeführerin nach den übereinstimmenden Ausführungen der Gutachter und der Klinik gerade die Krankheitseinsicht und der Realitätsbezug fehlen. Es gibt keine Anzeichen, dass tatsächlich eine Wohnung und ein Lebenspartner existieren (vgl. act. 8 S. 3, Prot. I S. 13 und act. 21/146 S. 2). Die Beschwerdeführerin ist seit 2007 auch nicht mehr arbeitstätig, wurde von September 2009 bis Dezember 2012 von der Fürsorge unterstützt und bezieht seit 1. Januar 2012 eine volle Invalidenrente (act. 23/1A und act. 23/2).

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 Klinik geht davon aus, dass die Beschwerdeführerin nicht selbständig leben könne. Realistisch wäre zwar ein auf Chorea Huntington spezialisiertes offenes, lockeres Wohnheim, das mit den Impulsstörungen der Beschwerdeführerin

umgehen könne. Die Beschwerdeführerin habe jedoch ein entsprechendes Gespräch mit einer solchen Institution abgelehnt. Alle übrigen Institutionen seien nur bereit, die Beschwerdeführerin aufzunehmen, wenn sie mediziert sei. Im Rahmen einer psychomotorischen Eskalation sei bei der Beschwerdeführerin eine Zwangsmedikation mit Neuroleptika, Valium und einem Antiaggressivum durchgeführt worden, aber ohne Erfolg. Ein weiteres Antiaggressivum und ein Impulskontrollmittel, welche oral verabreicht würden, habe die Beschwerdeführerin abgelehnt. Das alles sei nicht zielführend. Zudem gebe es auch keine Hinweise, dass Neuroleptika bei einer Chorea Huntington langfristig erfolgversprechend seien. Es klinge zwar akademisch und hart, aber als letzte Variante bestehe einzig die Möglichkeit, einen gewissen demenziellen Prozess abzuwarten und dann eine entsprechende Platzierung vorzunehmen (Prot. I S. 13 ff.).

2.3.2. Nach Ansicht des von der KESB Meilen beigezogenen Gutachters Dr. med. E. _____ würden von der Beschwerdeführerin keine Gefährdungen im engeren Sinne ausgehen, auf Grund der psychischen Störung sei sie mit einer selbständigen Lebensführung aber überfordert und benötige medizinische Betreuung sowie Unterstützung in alltäglichen Belangen, ansonsten drohe mit hoher Wahrscheinlichkeit die Verwahrlosung und es bestehe das Risiko, dass sich das Krankheitsbild ohne adäquate medizinische Versorgung und Betreuung verschlimmere. Das erkenne die Beschwerdeführerin aber wegen der fehlenden Krankheits- und Behandlungseinsicht nicht und lehne es ab. Die Unterbringung in einer Heimeinrichtung sowie eine stationäre Akutbehandlung erscheine daher als notwendig und angemessen. Die Klinik sei dafür geeignet, zumal die Beschwerdeführerin auf Grund ihres Verhaltens nicht in einer besser geeigneten spezifischeren Einrichtung untergebracht werden könne. Dabei hält auch Dr. E. _____ den Einsatz von psychopharmakologischer Medikation gegen den Willen der Beschwerdeführerin nicht für angemessen (act. 21/146 S. 2 ff.).

2.3.3. Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. D. _____ teilt diese Auffassung. Er führt zusammengefasst aus, es liege keine ernsthafte Selbst- oder Drittgefährdung vor, die Beschwerdeführerin wäre mit einer Entlassung aber stark überfordert und hätte kein Obdach. Es sei zu befürchten, dass sie die nötige Selbstfür-

sorge nicht erbringe. Sie brauche zum jetzigen Zeitpunkt eine stationäre Pflege. Die Klinik sei aber nur bedingt geeignet, soweit sie die psychiatrischen Komplikationen der Chorea Huntington auffangen könne. Geeignet wäre eine Form von betreutem Wohnen, etwa in einer Wohngemeinschaft mit Unterstützung der Spitex oder ein kleines Heim. In diesem Fall wäre jedoch eine psychiatrische Medikation einen Versuch wert, weil die Medikamente das impulshafte Verhalten etwas milder machen könnten. Die Beschwerdeführerin lasse aber eine Medikation nicht zu und es sei schwer vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin kooperiere (act. 8 und Prot. I S. 12 f.).

2.3.4. Gestützt auf diese Ausführungen der Fachpersonen, die zahlreichen Unterlagen der KESB und dem Verhalten der Beschwerdeführerin anlässlich der Anhörung erachtete die Vorinstanz eine eingeschränkte Fürsorgekapazität der Beschwerdeführerin als offensichtlich und eine Hilfestellung zur Bewältigung als unabdingbar. Sie kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin die notwendige Fürsorge nicht anders als im geschützten Rahmen der Klinik erwiesen werden könne. In Folge des krankheitsbedingten Verhaltens habe die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit ihre Wohnung verloren und sei in finanzielle Verschuldung geraten. Deshalb sei zu ihrem Schutz bereits mit Verfügung der KESB Meilen vom 26. Februar 2015 (bestätigt mit Urteil des Obergerichts Zürich vom 11. September 2015, PQ150051) ihre Handlungsfähigkeit hinsichtlich der Verwaltung ihres Vermögens und Einkommens eingeschränkt und eine Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung angeordnet worden (vgl. act. 24/19 und act. 21/94A). Die Beschwerdeführerin habe sich auch anlässlich der Hauptverhandlung nicht krankheitseinsichtig gezeigt und lehne jegliche Kooperation mit Behörden oder der Klinik kategorisch ab. Es bestünden somit keine Zweifel daran, dass die Beschwerdeführerin jegliche äussere Hilfe ablehne und bloss eine komplette Eigenständigkeit als annehmbar empfinde. Sie gehe davon aus, dass sie über eine von ihrem Lebenspartner finanzierte Wohnung verfüge, in welche sie nach der Entlassung aus der Klinik jederzeit einziehen könne. Es scheine, sowohl die Wohnung als auch der Lebenspartner würden aber bloss der Vorstellung der Beschwerdeführerin entspringen. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer Entlassung ohne jegliche Anlaufstelle auf der Strasse stün-

de und ihr die Verwahrlosung drohe. Die Klinik sei geeignet, um die notwendige Betreuung und Versorgung der Beschwerdeführerin sicherzustellen. Auch wenn möglicherweise besser passende Betreuungssituationen für die Gesuchstellerin existieren würden, seien sie (mangels freiwilliger Medikation) keine realistische Alternative. Zudem sei leichten Massnahmen von vornherein kein Erfolg beschieden, weil die Beschwerdeführerin ihre Krankheit vollständig leugne und jegliche Hilfe kategorisch ablehne (act. 12 S. 6 ff.).

2.3.5. Diesen überzeugenden Ausführungen der Vorinstanz ist zuzustimmen. Ergänzend kann festgehalten werden, dass zwischenzeitlich die Beiständin der KESB einen Pensionsvertrag zur Genehmigung vorgelegt hat. Unter bestehender fürsorglicher Unterbringung steht damit der Beschwerdeführerin eine ihren Verhältnissen angemessene Betreuung zur Verfügung (act. 21/166+167).

2.4. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die Voraussetzungen der fürsorglichen 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 fürsorglichen Unterbringung sind auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

3.

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

Es wird beschlossen:

1. Der Beschwerdeführerin 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 Meilen vom 11. März 2016 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.-- festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden der Beschwerdeführerin auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, an die Beständin, die am Verfahren beteiligte Klinik, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Meilen 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:
15. April 2016