

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA160026-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichterin
lic. iur. M. Stambach und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie
Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Houweling-Wili

Beschluss und Urteil vom 6. Oktober 2016

in Sachen

A._____,
verbeiständet durch **B.**_____,
Beschwerdeführer,

sowie

Psychiatrische Privatklinik Sanatorium Kilchberg,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Horgen
vom 9. September 2016 (FF160048)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) wurde in der Vergangenheit bereits mehrmals stationär behandelt (vgl. act. 27, act. 28 und act. 29), letztmals bis zum 30. August 2016 in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (vgl. act. 22). Am 4. September 2016 wurde der Beschwerdeführer auf Grund akuter Selbst- und Fremdgefährdung infolge einer vorbekannten paranoiden Schizophrenie mittels ärztlich angeordneter fürsorglicher Unterbringung in die Psychiatrische Privatklinik Sanatorium Kilchberg (nachfolgend Klinik) eingewiesen. Dies nachdem er sich gegenüber Unbeteiligten verbal bedrohlich verhalten habe, im Gedankengang sprunghaft, zeitweise psychotisch gewesen sei, eine starke Verwahrlosung gezeigt habe, aktuell über keinen Wohnsitz verfüge und im Wald und auf dem Feld wohne (act. 20, vgl. auch act. 35 und act. 36).

1.2. Am 5. September 2016 stellte der Beschwerdeführer beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Horgen ein Gesuch um sofortige Entlassung aus der Klinik sowie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung (act. 1 und act. 2). Mit Verfügung vom 6. September 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. C._____ als Gutachter bestellt (act. 5). Anlässlich der Verhandlung vom 9. September 2016 wurde der Beschwerdeführer angehört (Prot. I S. 6 ff.). Ferner wurde das psychiatrische Gutachten mündlich durch Dr. med. C._____ erstattet (Prot. I S. 10 ff.), und es wurde seitens der Klinik Stellung genommen (Prot. I S. 16 ff.). Mit Verfügung und Urteil vom gleichen Tag bewilligte das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Horgen dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege, bestellte dem Beschwerdeführer einen unentgeltlichen Rechtsbeistand und wies das Begehren um Entlassung aus der Klinik ab (act. 49).

1.3. Hiegegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 19. September 2016 (Poststempel) innert Frist Beschwerde. Er verlangt sinngemäss eine er-

neute gerichtliche Beurteilung seines unfreiwilligen Aufenthalts in der Klinik (act. 50). 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. 1-47). 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 der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie (act. 22 und act. 31). Die Klinik beschreibt das Denken des Beschwerdeführers als psychotisch anmutend, zerfahren, inkohärent, sprunghaft, assoziativ und realitätsverkennend. Der Beschwerdeführer sei sehr gereizt, angespannt, verbal aggressiv und bedrohlich (act. 31). Diese Diagnose ergibt sich auch aus der Krankengeschichte (vgl. act. 27, act. 28 und act. 29) und wird vom gerichtlich bestellten Gutachter bestätigt. Nach Angaben von Dr. med. C. _____

leidet der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung aus dem schizophrenen Formenkreis im Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit, was gesichert sei. Seiner Meinung nach sei die psychische Störung entgegen einer Einschätzung der Psychiatrischen Universitätsklinik allerdings nicht amnestisch sondern aktuell. Das Problem sei, dass sich der Beschwerdeführer vermutlich relativ normal und durchschnittlich benehme und dann eine Situation zustande komme, welche das Umfeld erschrecke (Prot. I S. 12).

Darüber hinaus hielt auch der den Beschwerdeführer seit 2009 ambulant psychiatrisch und psychotherapeutisch behandelnde Arzt med. pract. D. _____ in seinem zuhanden der Staatsanwaltschaft Limmattal / Albis verfassten ärztlichen Befund vom 6. Dezember 2011 bereits fest, dass der Beschwerdeführer offenbar seit frühesten Jugendzeit an einer aussergewöhnlich komplexen und chronisch verlaufenden psychischen Gesundheitsstörung leide, und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit aus forensischer Sicht ausschlaggebenden dissozialen und paranoiden Zügen bestehe. Zudem führte med. pract. D. _____ aus, es müsse eine sogenannte Störung der Stimmungslage diagnostiziert werden und der Beschwerdeführer konsumiere krankhaft und im Sinne einer Abhängigkeit Alkohol und Cannabis (act. 17 S. 1 f.). Ebenso geht aus dem von der Staatsanwaltschaft Limmattal / Albis eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 27. März 2012 hervor, dass beim Beschwerdeführer eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und emotional instabilen Anteilen, eine (gegenwärtig manische) schizoaffektive Störung sowie eine Abhängigkeit von Cannabis und Alkohol zu diagnostizieren sei (act. 18 S. 30 f., S. 31 ff. und S. 40).

2.2.2. Wie bereits ausgeführt, äussert sich der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift dazu nicht. Zudem bestritt der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz das Vorliegen einer psychischen Störung nicht und führte aus, dass er verstehen könne, dass er teilweise als Bedrohung wahrgenommen werde und frech werde, wenn er sich aufrege (Prot. I S. 6 ff., S. 15 f. und S. 18 f.).

2.2.3. Demnach ist gestützt auf die vom Beschwerdeführer im Wesentlichen nicht bestrittenen, übereinstimmenden Ausführungen der Fachärzte und -personen

festzustellen, dass die Vorinstanz das Vorliegen eines Schwächezustandes im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht hat.

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 sich der Beschwerdeführer wiederholt aggressiv und verbal bedrohlich gegenüber Drittpersonen verhalten habe und auch in der Klinik am 7. September 2016 ein stark aggressives Verhalten gezeigt habe, weshalb eine stationäre Behandlung bei fehlender Medikamenteneinnahme im ambulanten Setting unverzichtbar sei. Bei vorbestehendem Konsum von Cannabis und einer dadurch wahrscheinlichen Verstärkung des psychotischen Erlebens sei eine neuroleptische Einstellung erforderlich. Im stationären Setting sei eine Sicherung, Reizabschirmung und neuroleptische Behandlung durchzuführen und nach einer Beruhigung des Beschwerdeführers und der Gesamtsituation sowie einer Adherence des Beschwerdeführers bezüglich Einnahme einer neuroleptischen Medikation könne eine tragfähige Nachbehandlung besprochen und organisiert werden. Bei einer sofortigen Entlassung müsse hingegen eine Verschlechterung des psychotischen Zustandsbildes, eine Belastung Dritter durch erneut aggressives und bedrohliches Verhalten, insbesondere bei erneutem Konsum von Cannabis, sowie eine Selbstgefährdung durch Verwahrlosung befürchtet werden (act. 31).

2.3.2. Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. C._____ teilt diese Auffassung. Er führt zusammengefasst aus, der Beschwerdeführer sei in den letzten zwei Monaten – freiwillig oder nicht – ca. vier Mal in Kliniken gewesen, weshalb es not-

wendig sei, dass man ihn beruhigen und zu geordneten Lebensverhältnissen verhelfen müsse. Die Medikation sei noch nicht etabliert, geschweige denn die Einnahme garantiert, weshalb der Beschwerdeführer weiter hospitalisiert bleiben solle. Bei einer Entlassung wäre ihm als Psychiater nicht wohl. Bemerkenswert sei auch, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit Stimmen gehört habe, welche ihm Befehle erteilt hätten (Prot. I S. 11 f. und S. 16). Ein Behandlungsplan der Klinik sei vorhanden und die Klinik sei für die Unterbringung des Beschwerdeführers ohne Zweifel geeignet. Bei einer Entlassung sei nicht anzunehmen, dass der Beschwerdeführer die Medikation weiterführe, und die allgemeine Lebenssituation sei dadurch erschwert, dass der Beschwerdeführer keine Unterkunft habe und nach eigenen Angaben bei Kollegen oder im Wald und auf der Wiese lebe. Es tue dem Beschwerdeführer und seiner ganzen gesundheitlichen Situation nicht gut, wenn er in solchen Verhältnissen weiterleben würde. Der Beschwerdeführer sei nicht suizidal und eine Selbstgefährdung bestehe lediglich in einem weiteren Rahmen. Sodann bestehe eine Fremdgefährdung und dadurch indirekt eine Selbstgefährdung. Das soziale Umfeld sei betroffen. Das Problem sei, dass ein Psychotiker von der Aussenwelt oft nicht als solcher wahrgenommen werde und daraus Konflikte entstehen würden. Wenn dem Beschwerdeführer auf der Strasse etwas nicht passe, wenn ihm jemand dumm komme oder wenn er etwas anderes verstehe, dann sei mit hoher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass er wiederholt, was ihn hierher gebracht habe. Die Risiken seien unberechenbar. Man wisse nicht, was passiere, wenn der Nächste schräg stehe. Er denke, das sei ernst zu nehmen. Für eine ordentliche Entlassung müsste der Beschwerdeführer wieder einigermaßen ansprechbar und in einem zuverlässigen Zustand sein, so dass er mitarbeiten könne. Es müsse eine vernünftige Wohnsituation organisiert und eine Depotmedikation ins Auge gefasst werden (Prot. I S. 12 ff.).

2.3.3. Hinzu kommt, dass sich das deliktrelevante Verhalten des Beschwerdeführers gemäss telefonischer Auskunft seines Bewährungshelfers vom 8. September 2016 in letzter Zeit massiv verschlechtert habe, weshalb auch die ambulanten Massnahmen demnächst aufgehoben würden. Der Beschwerdeführer sei seinen Verpflichtungen im Rahmen der mit Urteil des Obergerichts Zürich vom 7. März 2013 angeordneten therapeutischen Massnahmen immer unzuverlässiger

nachgekommen, und es seien in diesem Zeitraum auch zwei Anzeigen bei der Polizei wegen Hausfriedensbruch und Drohung gegen den Beschwerdeführer gemacht worden (act. 32). Gemäss Einvernahme der Anzeigerstatterin durch die Stadtpolizei Zürich, klingelte der Beschwerdeführer offenbar am 27. August 2016 mehrfach bei der Anzeigerstatterin an der Tür, klopfte ans Fenster, schrie herum und beschimpfte diese. Am 4. September 2016 klingelte er erneut, durchwühlte Sachen auf dem Sitzplatz, schrie herum und sang. Nach ungefähr einer Stunde kam er erneut, schlug mit einem Skateboard gegen die Fenster. Rund 45 Minuten später tauchte er wieder auf und äusserte: "Ich bringe euch alle um! Ich bin pädophil und will die Organe deiner Kinder. Ich erschiesse euch alle, wenn ihr mich nicht herein lässt!" (act. 36 und act. 37).

2.3.4. Gestützt auf die Ausführungen der Fachpersonen und auf Grund der Ereignisse unmittelbar vor und während der fürsorgerischen Unterbringung erachtete die Vorinstanz deren Weiterführung als gerechtfertigt. Sie kam zum Schluss, dass bei einer sofortigen Entlassung mit einer weiteren Eskalation und einem schnellen Wiedereintritt in die Klinik oder eine gleichartige Institution zu rechnen sei und ein weiteres deliktisches Verhalten, bei dem auch unbeteiligte Dritte in Mitleidenschaft gezogen werden könnten, als sehr wahrscheinlich erscheine. Das gelte umso mehr, als es selbst im relativ reizarmen und geschützten Umfeld der Klinik am 7. und 8. September 2016 zu Eskalationen gekommen sei, die eine Isolation nötig gemacht hätten. Gerade das unberechenbare Verhalten und die damit einhergehende Fremdgefährdung würden eine Unterbringung rechtfertigen. Die Unterbringung gebe dem Beschwerdeführer zudem die Chance, seine Lebenssituation soweit zu beruhigen, dass einer weiteren Verwahrlosung Einhalt geboten werde. Die Klinik und ihr Konzept seien auch geeignet, Personen mit der Störung wie der vorliegenden zu behandeln. Angesichts des momentan ausgeprägten Krankheitsbildes sowie der fehlenden Krankheitseinsicht des Beschwerdeführers seien zum jetzigen Zeitpunkt keine anderen Massnahmen ersichtlich, um das Risiko einer Eskalation zu vermindern. Eine ambulante Betreuung scheine derzeit nicht durchführbar bzw. zielführend, zumal bereits eine ambulante therapeutische Massnahme bestehe und diese bislang nicht ausgereicht habe, um den gewünschten Er-

folg und eine Beruhigung der Lebenssituation zu erzielen, weshalb die Unterbringung auch verhältnismässig sei (act. 49 S. 5 f.).

2.3.5. Auch hierzu äussert sich der Beschwerdeführer in der Beschwerde nicht. Bei der Vorinstanz führte er jedoch aus, dass es gefährlichere Menschen als ihn gebe, er die Klinik gerne verlassen würde, weil es ihm nicht gefalle und langweilig sei, es ihm in der Klinik aber zu gut gehe und er keine Sonderbehandlung mit Getränken, Rauchen und bestem Essen benötige (Prot. I S. 6, S. 8 ff.). Sein Zustand sei im Moment zu wenig manifest, als dass er eine Behandlung bräuchte, welche nur in der Klinik erbracht werden könne (Prot. I S. 19). Er habe die Medikamente immer geschluckt und vertrage das Neuroleptikum gut (Prot. I S. 9). Allerdings erinnert sich der Beschwerdeführer nicht an den Vorfall in der Klinik vom 7. September 2016 (vgl. act. 23, act. 25 und Prot. I S. 10). Insgesamt vermag der Beschwerdeführer damit die übereinstimmenden Ausführungen der Fachpersonen und die überzeugende Schlussfolgerung der Vorinstanz aber nicht zu entkräften.

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 auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

3.

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 Horgen vom 9. September 2016 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 Beiständin, an die am Verfahren beteiligte Klinik sowie an das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Horgen und an die Obergerichtskasse, 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:
6. Oktober 2016