

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA190021-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichterin
lic. iur. A. Katzenstein und Oberrichter Dr. M. Sarbach sowie
Gerichtsschreiberin MLaw A. Ochsner

Urteil vom 6. August 2019

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführer

sowie

Psychiatriezentrum Rheinau,

Verfahrensbeteiligte

betreffend

**fürsorgerische Unterbringung und gerichtliche Beurteilung der Anordnung
einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung (Art. 434 Abs. 1 ZBG)**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes o.V. des Bezirksgerichtes An-
delfingen vom 9. Juli 2019 (FF190011)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1 Am 21. Mai 2019 wurde der Beschwerdeführer mittels ärztlicher fürsorglicher Unterbringung in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Standort Zürich (nachfolgend PUK Zürich), eingewiesen. Zum Befund, den Gründen und zum Zweck der dringlichen Einweisung wurde vermerkt *"manische Exacerbation einer bekannten schizoaffektiven Störung mit angespannter Bedrohlichkeit bei gefährlichen Morddrohungen in der Vorgeschichte"* (act. 11/2). Der Beschwerdeführer wurde zuvor bereits 22 Mal in der PUK Zürich hospitalisiert (act. 11/3). Am 17. Juni 2019 stellte die PUK Zürich der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Stadt Zürich (nachfolgend KESB Zürich) den Antrag, es sei eine behördliche fürsorgliche Unterbringung nach ärztlicher Einweisung anzuordnen und es sei die Entlassungszuständigkeit auf die PUK Zürich zu übertragen (act. 11/1). Am 19. Juni 2019 wurde der Beschwerdeführer notfallmässig in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Standort Rheinau (nachfolgend PUK Rheinau), verlegt, in der der Beschwerdeführer zuvor bereits 21 Mal untergebracht war. Die PUK Rheinau hielt an dem durch die PUK Zürich der KESB Zürich bereits eingereichten Antrag fest (act. 4 S. 2). Mit Beschluss vom 26. Juni 2019 ordnete die KESB Zürich schliesslich die weitere Unterbringung des Beschwerdeführers in der PUK Rheinau an und übertrug die Zuständigkeit für die Entlassung des Beschwerdeführers aus der fürsorglichen Unterbringung der ärztlichen Leitung derjenigen Einrichtung, in der sich der Beschwerdeführer aufhält (act. 4). Am 27. Juni 2019 ordnete die PUK Rheinau eine medizinische Massnahme ohne Zustimmung (Zwangsmedikation) des Beschwerdeführers an (act. 2).

Der Beschwerdeführer erhob sodann sowohl gegen die Zwangsmedikation als auch gegen die fürsorgliche Unterbringung Beschwerde beim Bezirksgericht Andelfingen (act. 1, act. 5 – 7). Nach erfolgten Stellungnahmen durch die KESB Zürich (act. 10) sowie die PUK Rheinau (act. 12) und dem Beizug der Ak-

ten (act. 11/1-23 und 13/1-14) fand am 8. Juli 2019 die Hauptverhandlung in der PUK Rheinau statt, an welcher Dr. med. B. _____ das Gutachten erstattete und der Beschwerdeführer sowie Dr. med. C. _____ angehört wurden (Prot. Vi. S. 2 ff., act. 18). Mit Urteil vom 9. Juli 2019 entschied das Bezirksgericht Andelfingen, die Beschwerde betreffend die fürsorgerische Unterbringung werde abgewiesen und der Beschluss der KESB Zürich vom 26. Juni 2019 bestätigt. Die Beschwerde gegen die von der PUK Rheinau erlassene Anordnung einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung hiess das Bezirksgericht Andelfingen gut. Die Anordnung der PUK Rheinau vom 27. Juni 2019 wurde demgemäss aufgehoben (act. 19 = act. 22). Das begründete Urteil wurde dem Beschwerdeführer am 18. Juli 2019 zugestellt (act. 20/1), womit die 10-tägige Beschwerdefrist am 29. Juli 2019 ablief.

1.2 Am 22. Juli 2019 gab der Beschwerdeführer ein Schreiben zur Post (dat. 22. Mai 2019) und erhob damit sinngemäss Beschwerde gegen den Entscheid vom 9. Juli 2019 (act. 23). In diesem Schreiben beantragte der Beschwerdeführer auch, ihm sei die Frist zur Begründung der Beschwerde zu erstrecken. Daraufhin wurde ihm am 24. Juli 2019 mitgeteilt, die Beschwerdefrist beginne mit der Zustellung des begründeten Entscheides zu laufen, stehe während der Gerichtsferien nicht still und sei auch nicht erstreckbar. Eine allfällige Begründung der Beschwerde – die Begründung sei auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung nicht zwingend erforderlich – müsse innerhalb der Beschwerdefrist eingereicht werden (act. 25). Am 29. Juli 2019 (Datum Poststempel) reichte der Beschwerdeführer ein Schreiben ein, dem sinngemäss auch eine Begründung der Beschwerde entnommen werden kann (act. 26). Am 30. Juli 2019 wurde der Kammer vom Bezirksgericht Andelfingen ein weiteres Schreiben des Beschwerdeführers übermittelt, das dieser dort eingereicht hatte (act. 27A und act. 27B).

1.3 Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1 – act. 20). Vom Einholen einer Stellungnahme bzw. von Vernehmlassungen wurde abgesehen (§ 66 Abs. 1 und § 68 Abs. 1 EG KESR).

Der Beschwerdeführer beantragte zwar eine Anhörung (act. 23 S. 5 und act. 26 S. 3 f.), gemäss § 69 EG KESR führt das Obergericht bei Beschwerden

auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringungen allerdings in der Regel keine Anhörung gemäss Art. 450e Abs. 4 ZGB durch. Es ergaben sich hier denn auch keine Hinweise, aufgrund derer es nötig erschien, von dieser Regel abzuweichen, weshalb auf die Durchführung einer Anhörung verzichtet wurde. Das Verfahren ist spruchreif.

2. Prozessuale Vorbemerkungen

2.1 Ein Entscheid der KESB über die fürsorgerische Unterbringung kann innert zehn Tagen beim zuständigen Gericht durch die betroffene Person mittels Beschwerde angefochten werden (Art. 450 i.V.m. 450b Abs. 2 ZGB). Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR für die zweitinstanzliche Beurteilung solcher Beschwerden zuständig.

Der Beschwerdeführer erhob innert Frist Beschwerde bei der Kammer (act. 23). Auch die nachgereichte Begründung der Beschwerde ging innert Frist ein (act. 26). Aus der Beschwerde geht hervor, dass sich diese gegen die angeordnete fürsorgerische Unterbringung bzw. den in diesem Zusammenhang ergangenen Entscheid des Bezirksgerichts Andelfingen richtet (vgl. act. 23 und act. 26). Die rechtzeitig erhobene Beschwerde bzw. die nachgereichte Begründung genügen den Formerfordernissen. Eine Begründung wäre mit Blick auf Art. 450e Abs. 1 ZGB nicht erforderlich gewesen. Diese Bestimmung hat mangels abweichender Regelung im EG KESR auch für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren zu gelten (vgl. OGer ZH PA170031 vom 28. November 2017, E. 2.2 m.w.H.).

2.2 Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung geht es damit nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind.

3. Fürsorgerische Unterbringung

3.1 Vorbemerkungen

Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB), wobei die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen sind (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind, ist die betroffene Person zu entlassen (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

Die fürsorgerische Unterbringung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person dar. Sie hat deshalb dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu genügen, wonach keine weniger einschneidende Massnahme zum Schutz der betroffenen Person zur Verfügung stehen darf, die fürsorgerische Unterbringung zur Wiedererlangung von Selbständigkeit geeignet sein muss und der Freiheitsentzug als angemessen zu erscheinen hat (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 22 ff.; Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht], BBl 2006, S. 7001 ff., S. 7062).

3.2. Schwächezustand

3.2.1 Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die möglichen Schwächezustände werden dabei in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend aufgeführt, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 12). Bei psychischen Störungen handelt es sich um erhebliche, objektiv feststellbare Abweichungen vom normalen Erleben oder Verhalten, wobei Denken, Fühlen und Handeln betroffen sind. Eine Abweichung von einer zumindest in den Grenzbereichen willkürlichen Normalität bedeutet, dass die Abgrenzung zwischen Gesundheit und Krankheit fliessend ist. Sodann besteht die Möglichkeit, charakteristische psychische Symptome zu objektivieren

und klassifizieren. Massgebend ist heutzutage die ICD Klassifikation (vgl. BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Basel 2011, Rz. 269 ff.). Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen, welches erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten hat (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 15).

3.2.2 Das Bezirksgericht Andelfingen erachtete das Vorliegen einer schizoaffektiven Störung im Sinne eines Schwächezustandes gemäss Art. 426 Abs. 1 ZGB gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters und der PUK Rheinau, die beigezogenen Akten der KESB Zürich sowie den vom Beschwerdeführer gewonnenen Eindruck an der Verhandlung als gegeben (act. 22 E. III. / 2.).

3.2.3 Der vom Bezirksgericht Andelfingen bestellte Gutachter, Dr. med. B._____, führte aus, aufgrund der Akten und der Vorgeschichte könne von einer schizoaffektiven Störung ausgegangen werden, einer den Geisteskrankheiten zuzurechnenden psychischen Störung. Im Moment sei der Beschwerdeführer angetrieben, also hypermanisch sowie logorrhöisch und sprunghaft im Denken (act. 18 S. 2).

Die behandelnden Ärzte verweisen in ihrer Stellungnahme auf die seit der angeordneten Zwangsmedikation (Anordnung einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung vom 27. Juni 2019) unveränderte Situation (act. 12). Demgemäss ist beim Beschwerdeführer eine zunehmende manische Dekompensation bei bekannter langjähriger schizoaffektiver Störung festzustellen (act. 2).

Im Rahmen der Hauptverhandlung bekundete der Beschwerdeführer Mühe, sich zur Sache bzw. zu seinem Schwächezustand zu äussern und die ihm gestellten Fragen zu beantworten. Er machte vielmehr sprunghafte Ausführungen zu allem Möglichen. Vereinzelt gelang es ihm, die wenigen ihm gestellten Fragen zu beantworten. Dabei ging es in erster Linie um die Medikation und seine Zukunftspläne nach einer Entlassung und nicht direkt um seine Erkrankung (Prot. Vi. S. 5 f.). Im Rahmen der Beschwerdebegründung führte er aus, im Urteil stehe, er sei hypomanisch. Dies bedeute nur gehobene Stimmung, ohne Krankheitswert

(act. 26 S. 4). Der Beschwerdeführer bestreitet somit sinngemäss, dass er an einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes leidet.

3.2.4 Die schizoaffektive Störung (gegenwärtig manisch) fällt gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter die Klassifikation ICD-10 F25.0 (vgl. act. 11/1, act. 11/3, 11/10 S. 3, act. 11/12). Die übereinstimmenden und anlässlich der Hauptverhandlung bestätigten Diagnosen einer schizoaffektiven Störung bei gegenwärtig manischer Episode lassen damit am Vorhandensein einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB keine Zweifel offen. Der Einschätzung des Bezirksgerichts Andelfingen ist damit zuzustimmen. Daran vermag auch der Hinweis des Beschwerdeführers, der Gutachter gehe lediglich davon aus, er sei hypomanisch, ohne Krankheitswert, nichts zu ändern, bestätigte der Gutachter selbst doch klar, dass der Beschwerdeführer an einer schizoaffektiven Störung, mithin einer psychischen Störung, leide.

Das beim Beschwerdeführer diagnostizierte Krankheitsbild hat im Übrigen erhebliche Auswirkungen auf sein soziales Funktionieren, wie sich aus den nachfolgenden Ausführungen zu seinem Verhalten und der daraus resultierenden Schutz- und Fürsorgebedürftigkeit fraglos ergibt.

3.3 Schutz- bzw. Fürsorgebedürftigkeit

3.3.1 Für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung wird vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist und nicht auf andere Weise als durch eine Unterbringung in einer Einrichtung erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Mit anderen Worten muss die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedürfen, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; die Freiheitsentziehung muss die persönliche Fürsorge für den Betroffenen sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und andererseits jede Form von Betreuung, deren eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen insbesondere so elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege und Kleidung. Dem Schutz der Umgebung kommt nur, aber immerhin, eine subsidiäre Bedeutung zu (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Eine Fremdgefährdung ist damit weder eine Unterbringungs Voraussetzung,

noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgliche Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen darf jedoch in die Beurteilung miteinbezogen werden (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8, 10 und N 41 ff.).

3.3.2 Der Gutachter bejahte die Frage, ob der gegenwärtige Zustand des Beschwerdeführers die Unterbringung in einer Einrichtung erforderlich mache, relativierte dies aber insofern, als er weiter angab, dies sei der Fall, wenn der Begriff der Einrichtung weit gefasst werde, es könne eine mildere Einrichtung sein (act. 18 S. 2). Im Weiteren legte er – im Gegensatz zu seinen soeben wiedergegebenen Ausführungen – dar, der Beschwerdeführer könne sofort entlassen werden. Das soziale Umfeld habe eigentlich nichts zu befürchten, also keine Tötlichkeiten. Es drohe weder dem Beschwerdeführer ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden, noch seien das Leben oder die körperliche Integrität von Drittpersonen ernsthaft gefährdet (act. 18 S. 3 f.). Nachdem das Gericht den Gutachter auf diese sich entgegenstehenden Aussagen aufmerksam gemacht hatte, stellte der Gutachter klar, der Beschwerdeführer könne nicht selbständig leben, zumindest habe er das nie gemacht. Er müsse also in die ehemalige Einrichtung, das D._____, zurück. Es bestehe die Notwendigkeit einer Unterbringung in einer Einrichtung. Der Beschwerdeführer fasse keinen klaren Gedanken, dem er dann auch folgen könne und wäre wohl schnell überfordert, wenn man ihn auf die Strasse entliesse. Er könne wohl nicht einmal einkaufen gehen. Es sei deshalb nur ein Übertritt in eine andere Einrichtung denkbar. Gestützt auf die momentanen Umstände wäre allerdings ein Weiterverbleib in der jetzigen Einrichtung das Beste. Es sei unter den gegebenen Umständen richtig, wenn der Beschwerdeführer in dieser Einrichtung bleibe (act. 18 S. 6 f.). Der Gutachter erachtet es als essentiell, dass der Beschwerdeführer die Medikamente, die er momentan einnimmt, auch weiterhin einnimmt (act. 18 S. 3).

3.3.3 Aus der Stellungnahme der PUK Rheinau ergibt sich die Notwendigkeit der weiteren Unterbringung des Beschwerdeführers ebenfalls. Dies geht zunächst auf die diagnostizierte psychische Erkrankung zurück, die einer entsprechenden (auch medikamentösen) Behandlung bedarf (vgl. E. 3.2.3). Im Weiteren ist der

Anordnung einer medizinischen Massnahme ohne Zustimmung zu entnehmen, dass die Ärzte beim Beschwerdeführer mangelnde Kritikfähigkeit, fehlendes Krankheitsgefühl, eine sehr wechselhafte Krankheits- und Behandlungseinsicht sowie eine instabile/mangelnde Medikamenten-Compliance feststellen. Im Rahmen der manischen Symptomatik bestehe eine Distanzlosigkeit sowie eine instabile Stimmungslage. Der Beschwerdeführer wechsele zwischen Euphorie und Dysphorie. Er zeige ein desorganisiertes, störendes Verhalten als Folge der Antriebssteigerung und spreche wiederholt Drohungen gegenüber dem Personal aus. Sie beschreiben den Beschwerdeführer sodann als unberechenbar. Eine Eigen- und/oder Fremdgefährdung sei unmittelbar zu erwarten (act. 2). In ihrer Stellungnahme führen die behandelnden Ärzte zudem aus, der Beschwerdeführer präsentiere sich meist sehr angetrieben, psychomotorisch unruhig mit ausgeprägtem, kaum begrenzbarem Rededrang und dabei deutlich formal denkgestört. Er schlafe kaum und zeige teilweise desorganisiert-bizarre Verhaltensweisen, was zusammen mit der Distanzminderung und punktuell gereizt-dysphorischen Zuständen immer wieder zu interaktional-sozialen Konflikten führe, vereinzelt mit fremdaggressivem Charakter. Im Rahmen unkontrolliert überschüssiger bzw. inadäquater Reaktionen im Alltag sei zudem weiterhin vom Fortbestehen einer Selbstgefährdung auszugehen (act. 12 S. 1). An der Hauptverhandlung wurde seitens des behandelnden Arztes dargelegt, dass zunächst eine Stabilisierung erfolgen müsse, damit der Beschwerdeführer in die PUK Zürich oder in die Pension D._____ zurückverlegt werden könne. Die Pension D._____ nehme den Beschwerdeführer im aktuellen Zustand nicht zurück. Im Weiteren wird seitens der Ärzte wiederum auf das bedrohliche Verhalten des Beschwerdeführers, das dieser bereits in der Pension D._____, aber auch in den Kliniken gezeigt habe, hingewiesen (Prot. Vi. S. 2 f.).

3.3.4 Aus dem Verlaufsprotokoll der Hospitalisierung in der PUK Zürich geht hervor, dass der Beschwerdeführer in der Pension D._____ Nachbarn gedroht haben solle, sie zu vergewaltigen und er weitere Drohungen und massive Beschimpfungen gegen Mitpatienten und das Personal ausgesprochen habe (act. 11/6 S. 38). Auch im Rahmen der Unterbringung in der PUK Zürich und der PUK Rheinau machte der Beschwerdeführer wiederholt gewalttätige Aussagen

und sprach Drohungen, Beschimpfungen und Beleidigungen aus, was sich ebenfalls aus den Verlaufsberichten ergibt (vgl. act. 13/1 Einträge vom 29. Juni 2019, 12:10, 28. Juni 2019, 11:06, 11:58, 12:14, 25. Juni 2019, 11:04, act. 11/6, Einträge vom 18. Juni 2019 03:29, 17. Juni 2019 19:26, 16. Juni 2019 18:00 und 22:49, 15. Juni 2019 08:26, 15:31, 14. Juni 2019 16:28, 8. Juni 2019 23:32, 7. Juni 2019 04:54, 06:52, 3. Juni 2019 15:10, 27. Mai 2019, 15:06, 23. Mai 2019, 21:00, 21. Mai 2019, 23:27). Einmal schleuderte der Beschwerdeführer einer Betreuungsperson einen Becher Milch ins Gesicht (act. 11/6, Eintrag vom 15. Juni 2019 08:26). Bei einem weiteren Vorfall ballte er seine Fäuste und schlug in Richtung des Pflegepersonals (act. 13/1, Eintrag vom 25. Juni 2019 12:15). Aus den Protokollen geht im Übrigen neben diesen Übergriffen auf Dritte hervor, dass der Beschwerdeführer wiederholt ausserhalb der Toilette, insbesondere auf den Boden bzw. ins Bett urinierte und kotete und dass er sich immer wieder einnässte (vgl. act. 13/1, Einträge vom 23. Juni 2019, 08:26, 22. Juni 2019 11:46, 21. Juni 2019, 06:18, 19. Juni 2019 06:03, act. 11/6, Einträge vom 14. Juni 2019 03:45, 10. Juni 2019 04:22, 9. Juni 2019 12:59, 15:19, 6. Juni 2019 00:43, 05:35, 3. Juni 2019 01:13, 15:10, 30. Mai 2019 00:17, 11:11, 24. Mai 2019 06:02). Im Weiteren kam es einige Male zu Vorfällen, bei denen der Beschwerdeführer gegen Fensterscheiben, Türen und Wände schlug (vgl. act. 13/1 Einträge vom 30. Juni 2019, 05:59, 27. Juni 2019 06:08, 25. Juni 2019 06:24). Es kam zudem verschiedentlich zu Situationen, in denen sich der Beschwerdeführer in seinem Zimmer in der Klinik bzw. teilweise auch ausserhalb des Zimmers nackt oder nur in Unterhosen bekleidet aufhielt (vgl. act. 13/1 Einträge vom 3. Juli 2019, 06:09, 15:00, act. 11/6, Einträge vom 15. Juni 2019, 18:23, 10. Juni 2019 04:22, 9. Juni 2019 05:31, 10:18, 12:59, 5. Juni 2019 04:33, 08:30, 15:28 und 19:09, 4. Juni 2019 14:08; 1. Juni 2019 06:16, 29. Mai 2019 19:37). Dieses Verhalten zeigte er offenbar auch bereits ausserhalb der Klinik (act. 11/23 S. 10).

3.3.5 Sowohl der Gutachter als auch die PUK Rheinau erkennen somit beim Beschwerdeführer die Notwendigkeit einer Unterbringung in einer Einrichtung. Die PUK Rheinau geht explizit sowohl von einer Eigen- als auch einer Fremdgefährdung aus, während der Gutachter dies zwar nicht ausdrücklich so zu Protokoll gab, aber immerhin ebenfalls den Beschwerdeführer als nicht in der Lage erach-

tet, den Alltag alleine zu meistern. Dass der Gutachter zunächst davon ausging, es bestehe keine Gefährdung Dritter und auch keine Selbstgefährdung ist insofern zu relativieren, als dass er sodann nachvollziehbar und detailliert schilderte, weshalb er entgegen seinen ersten Ausführungen davon ausgeht, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage ist, für sich selbst zu sorgen. Der Gutachter geht dabei sogar davon aus, es gelänge dem Beschwerdeführer aufgrund seines aktuellen Zustandes nicht einmal, selbst einkaufen zu gehen. Auch mit Blick auf die in den Akten befindlichen und zuvor wiedergegebenen Stellen in den Verlaufsberichten der PUK Zürich und der PUK Rheinau erhärtet sich dieser Eindruck (act. 11/6, act. 13/1). Es scheint derzeit ausgeschlossen, dass der Beschwerdeführer bei einer sofortigen Entlassung in der Lage wäre, für sich selbst zu sorgen und sich ausreichend zu pflegen. Dabei ist neben der mangelnden Körperhygiene auch das von den Ärzten erwähnte und in den Verlaufsprotokollen dokumentierte Defizit an Schlaf des Beschwerdeführers als problematisch anzusehen, ist doch notorisch, dass bei unzulänglicher Regeneration des Körpers durch Schlaf von zusätzlichen psychischen und physischen Belastungen auszugehen ist, was sich negativ auswirken kann (vgl. dazu auch das Protokoll der Anhörung durch die KESB Zürich, act. 11/23 S. 9 sowie das von der KESB eingeholte Gutachten von Dr. med. univ. E. _____; act. 11/10 S. 5 f.). In seinem derzeitigen Zustand droht der Beschwerdeführer ohne fremde Hilfe aufgrund seines Selbstfürsorgedefizits zu verwaarloosen. Eine sofortige Entlassung birgt denn auch das Risiko, dass der Beschwerdeführer die nötigen Medikamente nicht zuverlässig einnimmt, womit mit hoher Wahrscheinlichkeit eine weitere Verschlechterung seines Zustandes (Selbstgefährdung) einhergeht (vgl. dazu auch act. 18 S. 3). Die PUK Rheinau weist diesbezüglich explizit auf die mangelnde Medikamenten-Compliance des Beschwerdeführers hin. Diese ergibt sich im Übrigen ebenfalls aus den Verlaufsberichten der Kliniken (act. 11/6 und act. 13/1). Vor diesem Hintergrund muss das Ziel in erster Linie die Stabilisierung des Zustandes des Beschwerdeführers sowie die Etablierung der zuverlässigen Medikamenteneinnahme sein. Die dafür notwendige Behandlung erscheint gegenwärtig nur im Rahmen eines stationären Aufenthaltes möglich.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die problematische Situation des Beschwerdeführers ausserhalb der PUK Rheinau hinzuweisen. So ist die bisherige Einrichtung, die Pension D._____, offenbar nicht bereit, den Beschwerdeführer im jetzigen Zustand wieder bei sich aufzunehmen (vgl. act. 11/6 S. 38; act. 12). Ein selbständiges Wohnen scheint aufgrund dessen, dass der Beschwerdeführer offenbar nie oder zumindest seit sehr langer Zeit nicht mehr eigenständig gewohnt hat und gemäss den Angaben des Gutachters auf die in einer entsprechenden Einrichtung etablierten Strukturen angewiesen ist (act. 18 S. 6), ausgeschlossen. Der Hinweis des Beschwerdeführers, er habe in der Wohngemeinschaft F._____ alleine gelebt, vermag an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Einerseits ist davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer damals in einem stabileren Zustand befunden hat, wäre doch das Zusammenleben mit dem Beschwerdeführer in einer Wohngemeinschaft im heutigen Zustand kaum denkbar, wie sich aus den vorstehenden Ausführungen zweifelsohne ergibt. Andererseits geht aus den Ausführungen des Beschwerdeführers auch hervor, dass es sich bei der Wohngemeinschaft F._____ eben nicht um eine Wohngemeinschaft im herkömmlichen Sinne gehandelt haben kann, sondern sich vielmehr um eine Form des betreuten Wohnens gehandelt haben muss, erwähnt der Beschwerdeführer doch explizit eine "Heimleiterin", für die er Einkäufe erledigte (act. 26 S. 4). Im Falle einer sofortigen Entlassung besteht aktuell keine adäquate Unterbringungsmöglichkeit für den Beschwerdeführer. Dies widerspiegelt sich auch in der Aussage des Beschwerdeführers, bei einer sofortigen Entlassung würde er in die Notschlafstelle Zürich gehen (Prot. Vi. S. 8). Diese muss aufgrund der bisherigen Ausführungen eindeutig als ungeeignete Unterkunft für den Beschwerdeführer qualifiziert werden, fehlt dort doch jegliche Art der für ihn notwendigen Unterstützung und Kontrolle. Unter Berücksichtigung, dass eine adäquate Unterbringung (beispielsweise in der Pension D._____) erst möglich ist, wenn die akute Phase der Erkrankung des Beschwerdeführers abgeklungen ist – was gemäss Angaben des Gutachters mehrere Monate dauern kann (act. 18 S. 7) – und sich sein Zustand stabilisiert hat, erscheint der aktuelle Aufenthalt in der Klinik ebenfalls als angezeigt und unumgänglich.

Neben der soeben dargelegten Selbstgefährdung kann auch eine Gefährdung von Dritten nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Wie bereits dargestellt drohte der Beschwerdeführer sowohl Dritten als auch dem Personal der Kliniken wiederholt und beleidigte diese auch. Ob überhaupt und falls ja, in welchem Ausmass Dritte aktuell tatsächlich gefährdet sind, ist hier letztlich aber nicht entscheidend; für die Zurückbehaltung bleibt in erster Linie die bereits dargelegte Selbstgefährdung ausschlaggebend.

Insgesamt ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer schutz- und fürsorgebedürftig ist und diese Schutz- und Fürsorgebedürftigkeit einer Unterbringung und damit verbunden einem Freiheitsentzug bedarf.

3.4 Verhältnismässigkeit

3.4.1 Schliesslich muss die fürsorgerische Unterbringung verhältnismässig sein. Sie ist nur dann zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann (vgl. auch BSK ZGB-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.).

Leichtere Massnahmen, welche der erhöhten Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers gerecht würden, sah das Bezirksgericht Andelfingen in Übereinstimmung mit den Fachleuten derzeit als nicht möglich an (act. 22 E. III. / 4.2). Dem ist zuzustimmen. Es sind keine Massnahmen ersichtlich, mit denen der dargelegten Schutz- und Fürsorgebedürftigkeit anders als durch eine Unterbringung begegnet werden könnte. Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten als verhältnismässig.

3.4.2 Auch die Geeignetheit der Einrichtung ist zu prüfen (vgl. OGer ZH PA150024 vom 16. November 2015, E. 3.3.1). Es muss sich um eine Institution handeln, die mit den ihr zur Verfügung stehenden, organisatorischen und personellen Mitteln in der Lage ist, die wesentlichen Bedürfnisse der eingewiesenen Person bezüglich Behandlung und Betreuung zu befriedigen (vgl. BGer 5A_257/2015 vom 23. April 2015, E. 3.1 m.w.H.).

Zwar legte der Gutachter zunächst dar, der Beschwerdeführer könne auch in einer "milderen Einrichtung" als der PUK Rheinau untergebracht werden. Auf konkrete Nachfrage seitens des Gerichts gab er sodann aber an, er stelle die Eignung der PUK Rheinau nicht in Frage (act. 18 S. 2 und S. 6). Mit dem Bezirksgericht Andelfingen (act. 22 E. 4.2) und dem Gutachter (act. 18 S. 6) ist deshalb von der Geeignetheit der PUK Rheinau zur Behandlung und Unterbringung des Beschwerdeführers auszugehen.

Der Vollständigkeit halber ist an dieser Stelle auf das Vorbringen des Beschwerdeführers einzugehen, eine Unterbringung auf der Abteilung ... der PUK Rheinau sei ein schwererer Eingriff, als ein Aufenthalt in der Justizvollzugsanstalt Pöschwies und eine Unterbringung auf dieser Abteilung sei mit einer Massnahme nach Art. 59 StGB vergleichbar (act. 2 S. 5 f.). Diesbezüglich ist auf die zutreffenden Erwägungen des Bezirksgerichtes Andelfingen zu verweisen (act. 22 E. III. / 4.2): Es wird die Sache der PUK Rheinau als der mit dem nötigen fachärztlichen Wissen ausgestatteten Klinik sein, anhand der Fortschritte in der Behandlung des Beschwerdeführers zu beurteilen, inwiefern der Beschwerdeführer weiterhin auf der Abteilung ... unterzubringen und zu behandeln ist bzw. inwiefern Lockerungen der engmaschigen Betreuung und Überwachung des Beschwerdeführers möglich sind. Die Hinweise und Vergleiche des Beschwerdeführers mit einer Massnahme nach Art. 59 StGB bzw. der JVA Pöschwies vermögen die zuvor bejahte Verhältnismässigkeit der fürsorglichen Unterbringung des Beschwerdeführers und die Eignung der PUK Rheinau als behandelnde Klinik jedenfalls nicht in Frage zu stellen.

3.5 Zusammenfassend ist aufgrund der fachkundigen Beurteilung durch den Gutachter, der Stellungnahme seitens der PUK Rheinau und der Vorgeschichte des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer der Betreuung und Behandlung bedarf und diese einstweilen nur im stationären Rahmen möglich ist. Die Voraussetzungen der fürsorglichen Unterbringung sind gegeben. Aufgrund dessen ist die Beschwerde abzuweisen.

4. Kostenfolgen

Bei diesem Ausgang des Verfahrens würde der Beschwerdeführer für das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Umstandehalber ist auf die Erhebung von Kosten zu verzichten.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr fällt ausser Ansatz.
3. Schriftliche Mitteilung an
 - den Beschwerdeführer;
 - die verfahrensbeteiligte Klinik,
 - das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Andelfingen,je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an das Bezirksgericht Andelfingen 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 A. Ochsner

versandt am: