

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA190030-O/U

Mitwirkend: Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann, Vorsitzender, Oberrichterin
lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Oberrichter Dr. M. Sarbach sowie
Gerichtsschreiberin MLaw M. Schnarwiler

Urteil vom 9. Oktober 2019

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer,

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksgerich-
tes Zürich vom 19. September 2019 (FF190199)

Erwägungen:

1. Sachverhalt und Prozessgeschichte

1.1. Der 39-jährige Beschwerdeführer befindet sich aktuell (soweit ersichtlich) zum sechsten Mal stationär in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK, fortan Klinik) und alleine dieses Jahr offenbar bereits zum vierten Mal, wobei diese Einweisungen – soweit bekannt – jeweils mittels fürsorgerischer Unterbringung wegen Selbstverletzungen, akuter Selbstgefährdung, bzw. psychotischer Dekompensation mit paranoiden Wahnideen, jeweils vor dem Hintergrund einer schizoaffektiven Störung, erfolgt waren (vgl. act. 5/5–8).

Auslöser für die aktuell interessierende ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung vom 16. September 2019 in die Klinik war, dass der Beschwerdeführer auf einen Baukran geklettert war. Von dort sei er – gemäss Eintrittsresümee der Klinik und der ärztlichen Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung durch Dr. med. B. _____ (act. 5/1–2) – nach Hinzuziehen der Polizei freiwillig wieder heruntergestiegen, wobei er sich in der Folge bizarr und psychotisch gezeigt und angegeben habe, er habe "nur frische Luft schnappen" wollen. Bereits am Vortag habe er sich im betreuten Wohnen ein Kabel um den Hals gelegt.

1.2. Mit Schreiben vom 17. September 2019 erhob der Beschwerdeführer beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich (fortan Vorinstanz) Beschwerde gegen die fürsorgerische Unterbringung (act. 1). Nach Beizug der Akten und erfolgter Stellungnahme durch die Klinik (act. 4) fand am 19. September 2019 die vorinstanzliche Hauptverhandlung statt, an welcher Dr. med. C. _____ das Gutachten erstattete und der Beschwerdeführer sowie Dr. med. D. _____, Oberarzt der Klinik, angehört wurden (Prot. Vi. S. 7 ff.). Mit Urteil vom selben Tag wies die Vorinstanz die Beschwerde ab. Der Entscheid wurde dem Beschwerdeführer im Dispositiv eröffnet (act. 6 S. 2) und hernach am 24. September 2019 in begründeter Ausfertigung zugestellt (act. 8 = act. 12, nachfolgend zitiert als act. 12; vgl. act. 9/1 für die Zustellung).

1.3.1 Mit Schreiben vom 20. September 2019 (Datum Poststempel) erhob der Beschwerdeführer sinngemäss Beschwerde gegen den Entscheid vom

19. September 2019 an das Obergericht (act. 13). Mit Schreiben vom 23. September 2019 wurde der Beschwerdeführer darauf aufmerksam gemacht, er könne seine Beschwerde bis zum Ablauf der Rechtsmittelfrist von zehn Tagen ab Zustellung des begründeten Entscheid ergänzen (act. 14). Mit innert Frist erfolgtem Schreiben vom 4. Oktober 2019 erklärte der Beschwerdeführer erneut, mit der fürsorgerischen Unterbringung nicht einverstanden zu sein und eine erneute Beurteilung seines Falles zu wünschen (act. 15).

1.3.2 Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1–10). Vom Einholen einer Stellungnahme bzw. von Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

2. Prozessuale Vorbemerkungen

2.1. Bei einer ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung kann diese innert zehn Tagen beim zuständigen Gericht durch die betroffene Person mittels Beschwerde angefochten werden (Art. 439 Abs. 1 Ziff. 1 i.V.m. 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 mittels Schreiben innert Frist Beschwerde bei der Kammer. Aus der Beschwerde geht hervor, dass sich diese gegen die angeordnete fürsorgerische Unterbringung resp. den in diesem Zusammenhang ergangenen Entscheid der Vorinstanz richtet (vgl. act. 13). Die rechtzeitig erhobene Beschwerde genügt den Formerfordernissen und braucht mit Blick auf Art. 450e Abs. 1 ZGB insbesondere nicht begründet zu werden, was mangels abweichender Regelung im EG KESR auch für das zweitinstanzliche Beschwerdeverfahren zu gelten hat (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 Beschwer-

deinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind.

3. Fürsorgerische Unterbringung

3.1. Eine natürliche 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). Eine fürsorgerische Unterbringung setzt somit das Vorhandensein eines materiellen Einweisungsgrundes voraus, d.h. eines im Gesetz genannten Schwächezustandes, aus welchem eine besondere Schutzbedürftigkeit des Patienten oder der Patientin resultiert, die eine nur in einer Anstalt erbringbare Behandlung erforderlich macht. Die fürsorgerische Unterbringung muss folglich stets *ultima ratio* sein, und sie muss sich in Würdigung aller Umstände als verhältnismässig – also als geeignet, als erforderlich und als verhältnismässig im engeren Sinne – erweisen. Nachfolgend ist zu prüfen, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind.

3.2. Schwächezustand

3.2.1 Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein entsprechendes Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss sich zum anderen erheblich auf das soziale Verhalten des Patienten auswirken. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann (BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 15).

3.2.2 Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes aufgrund der Stellungnahme der Klinik (act. 4 u. act. 5/1; Prot. S. 13 f.), der Ausführungen des beigezogenen Gutachters (Prot. S. 10 f.), den in den Verlaufsberichten beschriebenen Verhaltensweisen des Beschwerdeführers und dessen Ausführungen anlässlich der Verhandlung (act. 5/3; Prot. S. 7 ff. u. 14 ff.) als gegeben. Dem ist aus nachfolgend darzulegenden Umständen zuzustimmen:

3.2.3 Der von der Vorinstanz bestellte Gutachter führte aus, beim Beschwerdeführer sei seit Jahren eine schizoaffektive Erkrankung bekannt. Weiter bestehe der Konsum illegaler Substanzen, wobei der Beschwerdeführer dem Gutachter über das Ausmass und die Art keine Auskunft habe geben wollen. Bezüglich seines Zustandsbildes bestehe beim Beschwerdeführer keine Krankheitseinsicht (Prot. Vi. S. 10 ff.).

Auch gemäss der Stellungnahme der behandelnden Ärzte leide der Beschwerdeführer an einer schizoaffektiven Störung mit psychotischem Zustandsbild, wobei regelmässig Selbst- und Fremdgefährdungsaspekte bestanden hätten. So könnten plötzliche Impulshandlungen stattfinden, wie diejenige mit dem Baukran oder solche, welche man auch auf der Station beobachten könne. In solchen Situationen sei der Beschwerdeführer verbal nicht mehr erreichbar und zeige irrationales, plötzliches selbst- sowie fremdgefährdendes Verhalten. Der Beschwerdeführer sei nicht krankheitseinsichtig (act. 4; Prot. Vi. S. 14 f.).

In den von der Klinik eingereichten Unterlagen – insbesondere in den Austrittsberichten der letzten Klinikaufenthalte – findet sich ebenfalls wiederholt die Diagnose des schizoaffektiven Störung (ICD-10 F. 25.9), sowie u.a. des Missbrauchs psychotropischer Substanzen, der posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und der ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F.60.6) (vgl. act. 5/1, 5/5, 5/6, 5/7). Aus dem Verlaufsbericht zeigt sich sodann, dass sich der Beschwerdeführer im Kontakt wiederholt ablehnend und formalgedanklich eigenlogisch zeigte, er die Medikamenteneinnahme verweigert und es ihm an der Einsicht in sein Krankheitsbild mangelt (vgl. act. 5/3).

Der Beschwerdeführer war im Rahmen der Hauptverhandlung in der Lage, der eigenen Befragung zu folgen und die gestellten Fragen zu beantworten. Insgesamt äusserte er eine gedrückte Stimmung. Den Vorfall mit dem Baukran schien er insgesamt zu verharmlosen, indem er erklärte, er habe dort nur hinaufklettern wollen, "um den Wind zu geniessen". Dafür, dass die Polizei eingriff, fehlt ihm offenbar das Verständnis. Medikamente nehme er keine, da er durch diese keine Veränderung gespürt habe (Prot. S. 7 ff.). Insgesamt zeigt sich im Rahmen der Befragung die beim Beschwerdeführer fehlende Krankheitseinsicht. Und es

zeigt sich, dass er die eigene Situation bzw. mögliche Konsequenzen seines Handelns nicht richtig einzuschätzen vermag oder verharmlost, wodurch er sich in die selbstgefährdende Situation mit dem Kran begeben hat.

3.2.4 Die übereinstimmenden und anlässlich der Hauptverhandlung bestätigten Diagnosen einer schizoaffektiven Störung lassen am Vorhandensein einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB keine Zweifel offen. Dazu passt auch das sich aus dem Protokoll der Vorinstanz ergebende Bild des Beschwerdeführers.

3.3. Schutzbedürftigkeit und Verhältnismässigkeit

3.3.1 Wie bereits erwähnt, wird für die Anordnung einer fürsorglichen Unterbringung 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 so elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege, Kleidung usw. 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.).

Schliesslich muss die fürsorgliche 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 I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.).

3.3.2 Nach Ansicht des Gutachters erfordere der gegenwärtige Zustand des Beschwerdeführers die Unterbringung in einer Einrichtung. Bei einer jetzigen Entlassung müsse von einer nicht unerheblichen Selbstgefährdung des Beschwerdeführers ausgegangen werden, auch wenn er die Besteigung des Baukranes nicht als suizidalen Akt verstanden haben wolle. Im Rahmen seines letzten Klinikaufenthalts vor einigen Wochen habe der Beschwerdeführer bereits eine parasuizidale und auf jeden Fall gefährliche Handlung vorgenommen, indem er sich die Arterie aufgeschnitten habe, um mit seinem Blut zu malen. Im Falle der Entlassung sei von einer Exazerbation der psychotischen Grunderkrankung und daher einer erheblichen Eigengefährdung auszugehen. Auch seine Medikamente würde der Beschwerdeführer im Falle einer Entlassung kaum mehr einnehmen, was ebenfalls eine weitere Verschlechterung erwarten liesse. Im Weiteren sei damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer bei einer sofortigen Entlassung obdachlos wäre. Der bisherige Wohnheimplatz in der Wohngemeinschaft E. _____ sei dem Beschwerdeführer gekündigt worden, und ein soziales Umfeld bestehe ansonsten nicht. Es sei denn nicht damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer in unbehandeltem Zustand in der Lage sei, mit dieser Situation einen realitätsgerechten Umgang zu finden, und eine baldige Wiedereinweisung sei fast sicher (Prot. VI. S. 11 ff.).

Die Klinik liess ebenfalls vernehmen, sie gehe im Falle der weiteren Verweigerung der neuroleptischen Medikation sowie einer Entlassung des Beschwerdeführers von einer Verschlechterung des psychotischen Zustandsbildes mit akuter Selbst- oder Fremdgefährdung aus. Der Beschwerdeführer sei nicht krankheitseinsichtig, die angebotene neuroleptische Medikation werde durch ihn abgelehnt. Im Rahmen des wiederholten Absetzens der Medikamente in der Vergangenheit habe sich jeweils eine Verschlechterung des Zustandes und einer psychotischen Symptomatik mit Verfolgungsideen gezeigt, bei welcher der Beschwerdeführer eine destruktive Tendenz zeige, dies teils gegenüber Gegenständen und teils gegenüber sich selbst – so habe der Beschwerdeführer sich bei seinem letzten Aufenthalt im Juni 2019 die Arterien des Fusses aufgeschnitten, um nach eigenen Angaben "mit seinem Blut zu malen". Die im Falle der Entlassung erneut zu erwartende weitere Verschlechterung in Kombination mit der derzeiti-

gen Obdachlosigkeit – so hält auch die Klinik fest, aufgrund destruktiver und selbstgefährdender Handlungen im Wohnheim E. _____ sei eine Rückkehr in dasselbe nicht mehr möglich – sei prognostisch sehr ungünstig. Hingegen werde bei kontinuierlicher Einnahme der Medikation sowie einer Förderung der Medikationsadhärenz und Krankheitseinsicht durch psychoedukative Gespräche von einer deutlichen Reduktion der psychotischen Symptomatik und einem daraus folgenden prognostisch günstigen Verlauf ausgegangen (act. 4; Prot. Vi. S. 13 f.).

3.3.3 Gestützt auf diese Ausführungen der Fachpersonen, welchen sich entnehmen lässt, dass eine sofortige Entlassung nicht nur eine Verschlechterung des Krankheitsbildes, sondern aufgrund bereits gezeigter Tendenzen die Gefahr erneuten suizidalen bzw. selbstgefährdenden Verhaltens, aber auch fremdgefährdender Verhaltensweisen mit sich brächte, ist eine Unterbringung des Beschwerdeführers aktuell unumgänglich, um ihm die erforderliche Betreuung zukommen zu lassen und einer weiteren Verschlechterung des Krankheitsbildes entgegenzuwirken.

Insbesondere zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch die drohende Obdachlosigkeit. Das Wohnheim E. _____ möchte den Beschwerdeführer aufgrund diverser Vorkommnisse nicht mehr bei sich aufnehmen, so habe dieser u.a. auch Kabel aus der Wand gerissen und Benzinkanister bei sich im Zimmer aufbewahrt (vgl. act. 4 u. act. 5/3). Eine andere Möglichkeit der Unterbringung ausserhalb der Klinik besteht derzeit offenbar (noch) nicht, und Entsprechendes wäre vor einer Entlassung in die Wege zu leiten. So erschiene es sachgerecht, den Beschwerdeführer im Falle der Verbesserung des Krankheitsbildes und insbesondere der Etablierung der regelmässigen Medikamenteneinnahme wiederum in einem betreuten Wohnen unterzubringen, wo er im Rahmen einer angemessenen Nachbetreuung bei der Etablierung von Tagesstrukturen und der weiteren Medikamenteneinnahme fachkundig begleitet würde. Unter Berücksichtigung, dass beim Beschwerdeführer zusätzlich zur Behandlung der akuten Erkrankung die Voraussetzungen für ein Leben ausserhalb der Klinik zur Zeit nicht vorhanden sind, erscheint der aktuelle Aufenthalt in der Klinik als angezeigt und unumgänglich.

3.3.4 Leichtere Massnahmen, welche der erhöhten Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers gerecht würden, sah die Vorinstanz in Übereinstimmung mit den Fachleuten derzeit zutreffend nicht als möglich an (act. 12 E. 4.). So führte der Gutachter wie gezeigt aus, keine Möglichkeit zu sehen, die Risiken im Falle einer sofortigen Entlassung einzugrenzen (Prot. Vi. S. 13 f.). Auch die Klinik, namentlich der behandelnde Arzt, liess erkennen, momentan keine andere Möglichkeit als die stationäre Behandlung in der Klinik zu sehen (act. 4; Prot. Vi. S. 13 f.).

Sodann ist davon auszugehen, dass mit der fürsorgerischen Unterbringung in der Klinik eine Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers erreicht werden kann. Der Behandlungsplan der Klinik sieht neben der medikamentösen Behandlung auch die Massnahme der psychoedukativen Gespräche vor, welche die Krankheitseinsicht und den Umgang mit der Krankheit fördern sollen. Ebenso ist vorgesehen, die Reintegration in den Alltag, Klärung der IV-Rente und die Findung einer neuen Wohnform anzugehen (vgl. act. 5/4). Der Gutachter bezeichnet die Klinik und ihr Behandlungskonzept (vgl. act. 5/4) insgesamt als geeignet (Prot. Vi. S. 11), weshalb sowohl die Klinik als geeignete Einrichtung als auch die Massnahme an sich als geeignet erscheinen.

Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten als verhältnismässig.

Die Voraussetzungen für die fürsorgerische Unterbringung sind nach dem Gesagten im heutigen Zeitpunkt erfüllt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

4. Kostenfolgen

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

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidunggebühr fällt ausser Ansatz.
3. Schriftliche Mitteilung an
 - den Beschwerdeführer,
 - die verfahrensbeteiligte Klinik,
 - das Einzelgericht des Bezirksgerichts Zürich,

je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz 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 M. Schnarwiler

versandt am: