

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA200051-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichterin lic. iur. A. Strähl sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. K. Houweling-Wili

Urteil vom 8. Dezember 2020

in Sachen

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

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksgerichtes Zürich vom 12. November 2020 (FF200251)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) wurde in der Vergangenheit bereits mehrmals stationär behandelt, zuletzt im April, Mai und Anfang September dieses Jahres (vgl. act. 10). Am 27. September 2020 trat der Beschwerdeführer freiwillig zum 39. Mal in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ein (act. 10). Am 28. September 2020 wurde der Beschwerdeführer auf Grund von Selbstgefährdung infolge einer vorbekannten chronifizierten katatonen Schizophrenie mittels ärztlich angeordneter fürsorgerischer Unterbringung in der Klinik zurückbehalten. Dies nachdem er ein psychotisches Zustandsbild gezeigt habe, ein massives Selbstversorgungsdefizit aufweise und obdachlos sei. Mit Verfügung vom 29. September 2020 ordnete die Klinik medizinische Massnahmen ohne Zustimmung des Beschwerdeführers an (act. 10). Mit Beschluss vom 5. November 2020 ordnete die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB der Stadt Zürich die weitere fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers in der Klinik an und übertrug die Zuständigkeit für die Entlassung, welche nach § 32 Abs. 2 EG KESR auch eine Verlegung umfasst, der (ärztlichen) Leitung des Klinik (act. 2).

1.2. Am 9. November 2020 stellte der Beschwerdeführer beim Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich ein Gesuch um sofortige Entlassung aus der Klinik (act. 1). Mit Verfügung vom 10. November 2020 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. 3). Anlässlich der Verhandlung vom 12. November 2020 wurde das psychiatrische Gutachten mündlich durch Dr. med. C._____ erstattet (Prot. I S. 9 ff.), und es wurde seitens der Klinik Stellung genommen (Prot. I S. 11 f.). Der Beschwerdeführer verzichtete auf die Teilnahme an der Verhandlung (Prot. I S. 8). Mit Urteil vom gleichen Tag wies das Einzelgericht die Beschwerde gegen die von der KESB angeordnete fürsorgerische Unterbringung ab (act. 14).

1.3. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. November 2020 (Poststempel) Beschwerde bei der II. Zivilkammer des Obergerichts des Kantons Zürich. Er verlangt sinngemäss die Überprüfung des Urteils des Bezirksgerichts Zürich, 10. Abteilung, Einzelgericht, vom 12. November 2020, weil es ihm bereits besser gehe (act. 15). Die Beschwerde ist nicht weiter 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. 1-12). 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. 14 S. 4). 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 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 vorbekannten chronifizierten katatonischen Schizophrenie. Die Klinik beschreibt das Denken des Beschwerdeführers als blockiert und den Zustand als verwahrlost bei einem

massiven Selbstversorgungsdefizit (act. 9 und act. 10). Diese Diagnose ergibt sich auch aus der Krankengeschichte (act. 10) und wird vom gerichtlich bestellten Gutachter bestätigt. Nach Angaben von Dr. med. C. _____ leidet der Beschwerdeführer an einer schweren katatonen Schizophrenie. Diese sei erheblich chronifiziert und ihr Verlauf sei seit Jahren schwierig. Aktuell stehe man bei der 39. Aufnahme in die Klinik (Prot. I S. 9). Auch der von der KESB hinzugezogene Gutachter Dr. med. D. _____ bezeichnet die genannte Diagnose als nachvollziehbar und schlüssig (act. 8).

2.2.2. Der Beschwerdeführer äussert sich weder bei der Vorinstanz noch in der Beschwerdeschrift dazu. Demnach ist gestützt auf die 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. Die betroffene Person muss eines besonderen Schutzes bedürfen, der nur mit einem Freiheitsentzug erbracht werden kann. Ein solch besonderer Schutz kann notwendig werden, wenn die Möglichkeit besteht, dass die Person infolge ihrer psychischen Störung unbesonnen, selbstschädigend oder für Dritte gefährlich handelt (vgl. OGer ZH PA150024 vom 16. November 2015, E. 3.2.1). Eine Fremdgefährdung ist weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Personen ist jedoch in die Beurteilung miteinzubeziehen (vgl. zum Ganzen BSK ZGB-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8, 10 und N 41 ff.). 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.).

Weiter muss die Massnahme verhältnismässig sein. Das angestrebte Ziel muss voraussichtlich erreicht werden können (Geeignetheit der Massnahme). Die Massnahme soll in erster Linie der Wiedererlangung der Selbstständigkeit und der Eigenverantwortung dienen. Ist eine Besserung des Zustandes ausgeschlossen, muss sie die notwendige persönliche Betreuung ermöglichen, um der betroffenen Person ein menschenwürdiges Leben zu sichern. Ferner darf keine weniger einschneidende, jedoch genügend Schutz bietende Massnahme zur Verfügung stehen (Erforderlichkeit der Massnahme). Mit anderen Worten darf die Betreuung oder Behandlung der betroffenen Person nicht anders, namentlich mit leichteren Massnahmen, als durch die fürsorgerische Unterbringung erfolgen können (vgl. zum Ganzen BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.). Bei der Verhältnismässigkeitsprüfung sind die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Der Schutz Dritter kann für sich allein aber nicht ausschlaggebend sein (vgl. Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, BBl 2006 S. 7001 ff., S. 7062 f.). Massgebend für die Zurückbehaltung muss in erster Linie die Selbstgefährdung bleiben (vgl. BGer 5A_444/2014 vom 26. Juni 2014, E. 3.2).

2.3.1. Die Klinik geht aufgrund des bisherigen Verlaufes mit hoher Wahrscheinlichkeit davon aus, dass der Beschwerdeführer ausserhalb des stationären Rahmens die Medikation nicht mehr ausreichend fortführen werde. Unter der medikamentösen Behandlung sei der Beschwerdeführer weicher im Kontakt und formalgedanklich nicht mehr so blockiert. Er komme mit Anliegen auf das Pflegepersonal zu und wünsche auch Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Wohnform, wobei eine vollständige Remission der Symptomatik aber noch nicht habe erreicht werden können. Daher sei die fürsorgerische Unterbringung fortzuführen, um eine geeignete Anschlusslösung in Form einer betreuten Wohnform zu finden. Bei einer Entlassung bestehe derzeit die Gefahr einer erneuten kataton-psychotischen Verschlechterung mit Selbstgefährdung durch Katatonie, Obdachlosigkeit und Verwahrlosung (act. 9).

2.3.2. Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. med. C. _____ teilt diese Auffassung. Er führt zusammengefasst aus, die Grunderkrankung sei zwar nach nun längerer

neuroleptischer Behandlung etwas verbessert, aber insgesamt erheblich chronifiziert. Da der Beschwerdeführer obdachlos sei, sei davon auszugehen, dass er bei einem Austritt in unbetreute Verhältnisse die Medikation nicht mehr einnehmen würde. Die psychotische Grunderkrankung würde sich wieder rasch erheblich verschlechtern, der Beschwerdeführer würde sich nicht halten können, er würde rasch wieder schwer verwahrlosen und es sei mit grosser Sicherheit mit einer raschen Wiedereinweisung zu rechnen. Ein engeres Beziehungsnetz bestehe wohl nicht. Der gegenwärtige Zustand erfordere daher eine Unterbringung in einer Einrichtung, wobei die Klinik geeignet sei und die im vorgelegten Behandlungsplan enthaltenen Massnahmen sinnvoll seien. Eine Entlassung könne nur in betreute Wohnverhältnisse erfolgen, wobei der Übergang unbedingt nahtlos erfolgen müsse und dafür gesorgt werden müsse, dass der Beschwerdeführer weiterhin psychiatrisch betreut und neuroleptisch behandelt werde (Prot. VI S. 9 ff.). Diese Aussagen decken sich ebenfalls mit den Feststellungen des von der KESB beauftragten Gutachters Dr. med. D. _____ (act. 2 S. 2 f.).

2.3.3. Gestützt auf diese Ausführungen der Fachpersonen erachtete die Vorinstanz die Weiterführung der fürsorglichen Unterbringung als gerechtfertigt. Sie kam zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer von einem umfassenden Fürsorgedefizit auszugehen sei. Nachdem der Beschwerdeführer kurz zuvor erst entlassen worden war, habe er sich wiederum freiwillig in die Klinik begeben, wobei sein Erscheinungsbild verwahrlost gewesen und ein psychotisches Zustandsbild festgestellt worden sei. Ohne die nötige Behandlung und Betreuung sei die Chronifizierung der aktuellen Symptomatik zu befürchten. Beim Beschwerdeführer bestehe aktuell keine tragfähige Therapie- und Medikamenten-Compliance, weshalb es im Falle eines Austritts aus der stationären Behandlung mangels vorhandener Behandlungs-, Betreuungs- und Wohnstrukturen innert kurzer Zeit zu Krankheitsexazerbationen sowie erneuten Klinikeintritten kommen würde. Der Beschwerdeführer wäre bei einem allfälligen Austritt aus der Klinik obdachlos, was angesichts seines Zustandes und der anstehenden Winterjahreszeit die Inkaufnahme erheblicher gesundheitlicher Risiken bedeuten würde. Ein nahtloser Übergang in betreute Wohnverhältnisse erscheine zum jetzigen Zeitpunkt die einzige angemessene Lösung. Mildere Massnahmen seien derzeit keine ersichtlich,

weil mangels Behandlungs- und Krankheitseinsicht eine ambulante Behandlung nicht möglich sei. Es sei davon auszugehen, dass mit dem Aufenthalt in der Klinik eine Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers erreicht werden könne. Die Klinik sei auf Grund ihres gut ausgebauten medizinischen Versorgungsnetzes mit entsprechender fachärztlicher Betreuung unzweifelhaft zur Stabilisierung des momentan akuten Krankheitsbildes des Beschwerdeführers geeignet. Es sei davon auszugehen, dass die Massnahme der Klinik erfolgsversprechend seien und eine langfristige Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers in einem späteren ambulanten Umfeld sowie einer geeigneten betreuten Wohneinrichtung der Wiedererlangung der Selbständigkeit und der Eigenverantwortung dienen würden, wobei ein Übertritt in eine derartige Einrichtung übergangslos erfolgen sollte (act. 14 S. 10 f.).

2.3.4. Hierzu äussert sich der Beschwerdeführer in der Beschwerde nur ansatzweise, indem er geltend macht, es gehe ihm bereits besser (act. 15). Daran ist nicht zu zweifeln, nachdem wie erwähnt auch die Klinik eine Besserung des Zustandes anführt (vgl. E. 2.3.1). Das ändert indes nichts daran, dass der Beschwerdeführer weiterhin der persönlichen Fürsorge bedarf und diese nach dem Gesagten nicht anders als durch die Zurückbehaltung in der Klinik gewährleistet wird. Für ein Leben ausserhalb der Klinik sind zunächst die neuroleptische Medikation, die psychiatrische Betreuung und eine geeignete Wohnform effektiv zu installieren und tragfähig zu gestalten. Insgesamt vermag der Beschwerdeführer damit die übereinstimmenden Ausführungen der Fachpersonen und die überzeugende Schlussfolgerung der Vorinstanz nicht zu entkräften.

2.4. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB gegeben sind und die Vorinstanz die Beschwerde gegen die Anordnung der fürsorgerischen Unterbringung zu Recht 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 grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Umstandehalber ist indes auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten fallen ausser Ansatz.
3. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an die Beiständin, an die am Verfahren beteiligte Klinik, die KESB der Stadt Zürich sowie an das Einzelgericht des Bezirksgerichtes Zürich, je gegen Empfangsschein, und an die Obergerichtskasse. 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:

lic. iur. K. Houweling-Wili

versandt am:

8. Dezember 2020