

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA200058-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichter Dr. M. Sarbach sowie Gerichtsschreiber MLaw B. Lakic

## Urteil vom 13. Januar 2021

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

sowie

**Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,**

Verfahrensbeteiligte,

betreffend  
**fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil der 10. Abteilung (Einzelgericht) des Bezirksgerichtes Zürich vom 24. Dezember 2020 (FF200291)

## **Erwägungen:**

### **I.**

1.1. Die Beschwerdeführerin wurde am 17. Dezember 2020 mittels fürsorgerischer Unterbringung – angeordnet durch Dr. med. B. \_\_\_\_\_ – in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) eingewiesen (act. 5). Dagegen erhob sie bei der Vorinstanz gleichentags Beschwerde (act. 1).

1.2. Im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren beantragte die PUK in ihrer schriftlichen Stellungnahme vom 21. Dezember 2020 die Ablehnung des Entlassungsgesuchs und stellte der Vorinstanz die Patientenakten zur Verfügung (act. 4–11). Daraufhin fand am 24. Dezember 2020 die vorinstanzliche Hauptverhandlung/Anhörung statt, an welcher Dr. med. C. \_\_\_\_\_ (fortan: Gutachter) das Gutachten erstattete und Assistenzarzt med. pract. D. \_\_\_\_\_ als Vertreter der PUK sowie die Beschwerdeführerin angehört wurden (VI Prot. S. 7 ff.). Mit Urteil vom selben Tag wies die Vorinstanz die Beschwerde ab. Der Entscheid wurde der Beschwerdeführerin im Anschluss an die Verhandlung mündlich eröffnet und im Dispositiv übergeben sowie hernach in begründeter Ausfertigung zugestellt (act. 13, VI Prot. S. 13; act. 14 = act. 16).

2. Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 29. Dezember 2020 (Datum Poststempel) innert Rechtsmittelfrist Beschwerde beim Obergericht des Kantons Zürich (act. 17). Die vorinstanzlichen Akten wurden von Amtes wegen beigezogen (act. 1–14). Vom Einholen einer Stellungnahme bzw. Vernehmlassung wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif. Auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin ist nur insoweit einzugehen, als sie für das Beschwerdeverfahren relevant sind.

### **II.**

1. Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR/ZH; § 30

GOG/ZH). Das Verfahren der fürsorgerischen Unterbringung richtet sich in erster Linie nach dem ZGB und dem kantonalen EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die gerichtlichen Beschwerdeverfahren das kantonale GOG und subsidiär die Bestimmungen der ZPO (Art. 439 Abs. 3 i.V.m. Art. 450f ZGB i.V.m. § 40 EG KESR). Aus der Beschwerde muss hervorgehen, wie die Beschwerdeinstanz zu entscheiden hat, einer Begründung bedarf es hingegen nicht (vgl. Art. 450e Abs. 1 ZGB; OGer ZH PA170031 vom 28. November 2017, E. 2.2. m.w.H.).

2.1. Voraussetzung für eine fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Dabei handelt es sich abschliessend um eine psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (Art. 426 Abs. 1 ZGB; vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Auflage, 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, 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).

2.1.1. Nach Angaben der PUK leide die Beschwerdeführerin an einer vorbekannten paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0; act. 4 und act. 7). Diese Diagnose ergibt sich auch aus der Krankengeschichte; die Beschwerdeführerin befindet sich seit 1996 zum 11. Mal in stationärer psychiatrischer Behandlung, auch wenn in teilweise grösseren Abständen. Aktuell fanden jedoch im Jahr 2020 drei Hospitalisationen statt (vgl. act. 12; act. 7 und 9–11). Auch der Gutachter stellte anlässlich des persönlichen Untersuchungsgesprächs ein erst leicht abgeklungenes manisch-psychotisches Zustandsbild bei bekannter vorbestehender paranoi-

den Schizophrenie fest (act. 12 S. 3). Er hält zusammengefasst fest, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Gesprächs inhaltlich stark befremdliche Sachen berichtet habe (bspw. schwere Verletzungen und Misshandlungen bei ihrem Lebenspartner und Kindern durch die PUK, Erscheinen Deutscher TV-Prominenz vor der PUK, angebliche Schwangerschaft sowie Themen wie Blutmond und Walpurgisnacht, etc.). Er fährt fort, dass die Beschwerdeführerin sich den grössten Teil des Gesprächs als liebenswürdige Person gegeben habe, bei kritischen Themen sie dann im Tonfall laut und vorwürflich geworden sei und die Contenance verloren habe. Echt bedrohlich wirke sie aber nicht. Der Redefluss sei insgesamt sprunghaft und psychomotorisch sei sie angetrieben (act. 12 S. 3).

2.1.1. Die Beschwerdeführerin bestreitet in ihrer Beschwerde im Grundsatz die Diagnose (act. 17 S. 3). Allerdings bringt sie darin wiederum diverse Themen vor, die sie bereits anlässlich des Untersuchungsgesprächs äusserte und die der Gutachter als stark befremdlich einschätzte (Schwangerschaft, Blutmond, Walpurgisnacht, etc.). Es besteht kein Anlass, an der gestellten Diagnose zu zweifeln. Diese ist auch seit längerer Zeit bekannt. Die paranoide Schizophrenie fällt gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter die Klassifikation ICD-10 F2 und stellt eine psychische Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB dar (vgl. BERNHART, Handbuch der fürsorgerischen Unterbringung, Rz. 271 ff. und Rz. 285 ff.).

2.2. Weiter wird für die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist (vgl. 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 die Betroffene 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. Eine Fremdgefährdung ist damit weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch vermag sie für sich alleine eine fürsorgerische Unterbringung zu rechtfertigen. Der Schutz und die Belastung anderer Per-

sonen 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.).

2.2.1. Der Gutachter erachtet die Unterbringung der Beschwerdeführerin in einer Einrichtung als erforderlich. Die Beschwerdeführerin sei teilweise, aber nicht immer absprachefähig und begehe kleinere Überschreitungen von Regeln. Sie sei weder selbst- noch fremdgefährdet und insbesondere nicht direkt suizidal. Die Selbstpflege funktioniere. Weiter habe die Beschwerdeführerin eine liebenswürdige, aber auch eine laute Seite, worin auch das sozial Dysfunktionale begründet liege und weshalb sie immer wieder sehr schnell eingewiesen werde. Bei schwierigen Themen habe sie sich nicht im Griff und funktioniere sozial in keiner Weise,

was sehr leicht passiere; dann sei sie für eine Privatperson nur schwer erträglich. Eine Entlassung sei noch viel zu früh und die Rückfallgefahr sehr hoch. Es fehle wie in der Vergangenheit an der Bereitschaft, die Medikamente einzunehmen. Die Beschwerdeführerin werde nach einer Entlassung sofort die Medikamente aussetzen und daraufhin sehr zeitnah wieder stark manisch. Unter Verweis auf den langwierigen Verlauf hält der Gutachter weiter fest, dass die Beschwerdeführerin durch eine erneute Exazerbation durchaus zu fremdgefährlichen Handlungen fähig sei, auch wenn solche im Moment nicht zu drohen schienen. Zudem würde ihr Lebenspartner mit grosser Wahrscheinlichkeit stark belastet, was zu verhindern sei, zumal er nicht nur eine Stütze, sondern auch eine finanzielle Ressource sei. Die PUK hält der Gutachter für die Unterbringung grundsätzlich geeignet und den Behandlungsplan für eine gute Wahl. Seines Erachtens bräuchte es eine längere Behandlung, weshalb er auch keine milderen Massnahmen sehe (act. 12).

2.2.2. Die PUK hält in ihrer Stellungnahme in dieser Hinsicht fest, dass die Beschwerdeführerin nach dem Austritt aus dem letzten stationären psychiatrischen Aufenthalt im Dezember 2020 die antipsychotische Medikation vollständig abgesetzt habe. Im Falle eines Austritts müsse bei ihrem derzeitigen Zustand und vollständig fehlendem Krankheitsbewusstsein mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin die Medikation direkt absetzen werde und es zu einer erneuten Exazerbation des psychotischen Zustandsbilds mit Rehospitalisation aufgrund von Selbst-/Fremdgefährdung kommen werde. Zusätzlich seien im Rahmen der Eindosierung von Clozapin regelmässige Laborkontrollen notwendig, um im Falle einer Agranulozytose (gefährlicher Abfall von Granulozyten im Blutkreislauf als Nebenwirkung von Clozapin) umgehend reagieren und das Medikament gegebenenfalls absetzen zu können. Eine unbehandelte Agranulozytose könne tödlich verlaufen. Ebenfalls drohe bei unkontrolliertem plötzlichem Absetzen ein Delir. Ziel des gegenwärtigen stationären Aufenthaltes sei die Wiederaufnahme der notwendigen Pharmakotherapie zur Reduktion der akuten floriden psychotischen Symptomatik und Stabilisierung der Beschwerdeführerin; eine leichte Verbesserung der akuten Symptomatik zeige sich bereits unter der derzeitigen medikamentösen Therapie (act. 4).

2.2.3. Diese übereinstimmenden Ausführungen der Fachpersonen vermag die Beschwerdeführerin nicht zu entkräften. Im Gegenteil geht die fehlende Einsicht auch aus ihrer Beschwerde hervor. So bekräftigt sie nochmals, dass sie keine Medikamente brauche und nicht krank sei (act. 17 S. 3 unten und S. 4 oben). Aufgrund dessen ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage ist, sich mit ihrer gesundheitlichen Situation auseinanderzusetzen und von sich aus eine adäquate Behandlung einzuleiten und zu befolgen. Die aktuelle fürsorgliche Unterbringung wurde denn auch bereits zwei Wochen nach der letzten stationären Behandlung angeordnet, nachdem die Beschwerdeführerin die Medikamente nicht mehr eingenommen hatte (vgl. VI Prot. S. 8). Die von den Fachpersonen festgehaltene Rückfallgefahr ist ohne Weiteres zu bejahen.

Durch die fehlende Einsicht ist es nicht möglich, die Beschwerdeführerin ausserhalb einer Klinik zu behandeln. Sie verfügt denn auch über kein Beziehungsnetz, das sie ausserhalb der Klinik genügend auffangen, unterstützen und begleiten könnte. Zwar wird sie offenbar vom Lebenspartner unterstützt (vgl. Aussage des Gutachters, act. 12 S. 4). Gerade ihm gegenüber zeigte sie zuletzt ein aggressives Verhalten, das schliesslich zur aktuellen fürsorglichen Unterbringung führte (vgl. Einweisungsbericht act. 5). Zudem scheint sie ihn teilweise auch zu verkennen; so bezeichnet sie ihn als ihren Untermieter und Bodyguard, spricht aber auch von einem Ehegatten, den es nicht gibt (VI Prot. S. 8; act. 5 und act. 17 S. 1). Die Belastung durch die behandlungsbedürftige Beschwerdeführerin stellt sich gerade für den Lebenspartner bei einer sofortigen Entlassung als gross dar. Es ist nicht auszuschliessen, dass die Situation früher oder später zu einer Überforderung des Lebenspartners führen könnte, was wiederum negative Auswirkungen auf die Beschwerdeführerin haben könnte – sowohl in gesundheitlicher als auch in sozialer Hinsicht. Eine andere Betreuungsform als eine stationäre Unterbringung zur Etablierung bzw. Einstellung der notwendigen Medikation, die Wiederherstellung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes sowie zur Vorbereitung einer Anschlusslösung ist deshalb gegenwärtig nicht denkbar. Geeignete mildere Massnahmen sind nicht ersichtlich. Zudem sind die Klinik und der Behandlungsplan mit psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Massnahmen für die angemessene Behandlung als geeignet zu erachten. Die von der

PUK vorgebrachte leichte Verbesserung der akuten Symptomatik durch die medikamentöse Therapie ergibt sich aus dem Verlaufsbericht (vgl. Einträge ab 19. Dezember 2020, act. 8). Sowohl die Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin als auch die Verhältnismässigkeit der stationären Massnahme sind zu bejahen.

2.3. 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 ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung zu Recht abgewiesen hat. Die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung sind auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

3. Ausgangsgemäss unterliegt die Beschwerdeführerin im Rechtsmittelverfahren, weshalb ihr die Prozesskosten aufzuerlegen sind (vgl. Art. 450f ZGB i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidgebühr auf CHF 500.– festzusetzen. Eine Parteientschädigung ist der Beschwerdeführerin nicht zuzusprechen.

**Es wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf CHF 500.– festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an die Beschwerdeführerin, die verfahrensbeteiligte Klinik sowie an das Bezirksgericht Zürich, 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

i.V. Die Gerichtsschreiberin:

MLaw R. Schneebeili

versandt am:  
14. Januar 2021