

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA210025-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. et phil. D. Glur und Oberrichterin lic. iur. A. Strähl sowie Gerichtsschreiber MLaw R. Jenny

Urteil vom 27. September 2021

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer

sowie

B._____ Zürich [Klinik],

Verfahrensbeteiligte

betreffend **fürsorgerrische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 2. September 2021 (FF210177)

Erwägungen:

1.

1.1. A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) wurde am 29. August 2021 durch eine SOS Ärztin wegen Selbstgefährdung mittels fürsorgliche Unterbringung in die B._____ Zürich (nachfolgend B._____) eingewiesen (vgl. act. 4). Mit Eingabe vom 30. August 2021 stellte der Beschwerdeführer beim Bezirksgericht Zürich (nachfolgend Vorinstanz) das Begehren um Entlassung aus der B._____ (vgl. act. 1). Am 1. September 2021 nahm die B._____ schriftlich Stellung zur Beschwerde und empfahl deren Abweisung (vgl. act. 5). Am 2. September 2021 fand die vorinstanzliche Anhörung/Hauptverhandlung statt, an welcher Dr. med. C._____ das Gutachten erstattete, eine Vertreterin der B._____ Stellung nahm, der Beschwerdeführer angehört wurde und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Beschwerde begründete (vgl. Prot. VI S. 9 ff.). Die Vorinstanz wies die Beschwerde am gleichen Tag ab (vgl. act. 18). Mit Schreiben vom 10. September 2021 erhob der Beschwerdeführer rechtzeitig Beschwerde gegen den Abweisungsentscheid (vgl. act. 19; zur Rechtzeitigkeit vgl. act. 14-16). Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen (act. 1-16). Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurden keine eingeholt. Mit E-Mail vom 21. September 2021 teilte der Beschwerdeführer mit, er ziehe die Beschwerde zurück und gelange erneut an das Bezirksgericht. Nachdem er den Rückzug einige Stunden später widerrufen hatte, wiederholte er die Rückzugserklärung am folgenden Tag (act. 20-22). Da eine E-Mailnachricht den formalen Anforderungen an eine solche Erklärung nicht genügt (vgl. Art. 241 Abs. 1 ZPO), kann eine Auslegung unterbleiben und ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde festhält. Das Verfahren ist spruchreif.

1.2. Die ärztlich angeordnete fürsorgliche Unterbringung kann innert zehn Tagen beim zuständigen Gericht durch die betroffene Person mittels Beschwerde angefochten werden (vgl. Art. 439 ZGB). Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR für die zweitinstanzliche Beurteilung solcher Beschwerden zuständig. Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid beschwert und zur Be-

schwerdeerhebung ohne weiteres legitimiert. Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung erfüllt sind, verfügt die Beschwerdeinstanz über volle Kognition. Es geht damit nicht bloss um die Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für Massnahmen nach den Art. 426 ff. ZGB erfüllt sind.

2.

2.1. 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.

2.2. 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 (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 15).

2.3. Dr. med. C._____ führte in seinem gerichtlichen Gutachten aus, es bestehe ein schweres psychisches Krankheitsbild. Die Krankheitssymptome seien deutlich und schwer ausgeprägt. Die Diagnose sei letztendlich noch nicht ganz klar gestellt. Aus gutachterlicher Sicht sei eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis sehr wahrscheinlich. Wahrscheinlich handle es sich um eine so-

genannte Hebephrenie. Dies sei eine Form der Schizophrenie, bei der affektive Veränderungen im Vordergrund stünden, wahnhaftes Erleben langfristig eher flüchtig sei, jedoch wie hier durchaus vorkomme (vgl. Prot. VI S. 23).

2.4. Dieser Befund ergänzt das anlässlich der Verhandlung betreffend fürsorgliche Unterbringung durch das Einzelgericht des Bezirksgerichts Horgen nach seiner letzten fürsorglichen Unterbringung im Sanatorium D._____ am 27. Juli 2021 erstattete Gutachten, das verschiedene psychische Störungen feststellte, die zur Dekompensation führten (act. 10 S. 14 f.), und lässt am Vorhandensein einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB keine Zweifel offen. Die Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der Verhandlung vom 2. September 2021 sind ihrerseits ein weiteres Indiz für das Vorliegen einer psychischen Störung (vgl. Prot. VI S. 10 ff.). Die krankheitsbedingten Verhaltensauffälligkeiten, wie flache und selbstversunkene Stimmung, weitschweifendes und ungeordnetes Denken, ziellos wirkendes Verhalten, Mutismus und Zurückgezogenheit (vgl. Prot. VI S. 23), schränken den Beschwerdeführer zudem in seinem sozialen Funktionieren ein.

2.5. Die betroffene Person muss wie erwähnt eines besonderen Schutzes bedürfen, der eben nur mit einem Freiheitsentzug erbracht werden kann; der Freiheitsentzug 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. (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 8 und 10).

Der gerichtliche Gutachter Dr. med. C._____ bejahte das Erfordernis der Unterbringung in einer Einrichtung unbedingt. Zuhause bei seiner Mutter sei es praktisch seit der letzten stationären Behandlung zu einer deutlichen Zustandsverschlechterung gekommen. Der Beschwerdeführer sei scheinbar wahnhaft überzeugt, an einer somatischen Erkrankung zu leiden, obwohl schon diverse Untersuchungen eine somatische Ursache für seine dramatisch geschilderten und dargestellten Atemnöte ausgeschlossen habe. Der Beschwerdeführer habe zuletzt quasi rund um die Uhr nur noch geschlafen und sich zurückgezogen. Krankhaft

begründet sehe er den Tod als eine Erlösung von seinem Leiden an. Das habe seine Mutter auch sehr deutlich geschildert und habe er am Tag vor der vorinstanzlichen Verhandlung selber bestätigt. Er habe schon grosse Mengen an Paracetamol in suizidaler Absicht genommen. Seiner Mutter gegenüber spreche er aber auch von dem Plan, sich durch Exit "legal" umbringen zu lassen, oder er habe ihr gegenüber seinen Plan genannt, Benzin zu trinken, damit die Lunge kollabiere, oder sich auch mit Benzin anzuzünden. Auf der Station, in den paar Tagen, seit er da sei, sei er teilweise mutistisch zurückgezogen, zeige eine scheinbare Bewegungsunfähigkeit und müsse mitunter mit dem Rollstuhl herumgeschoben werden. Nachts rufe er des Öfteren wegen vermeintlicher Atemnot den Notruf an. Dies nur beispielhaft als Begründung, dass er wirklich einer dringenden stationären Behandlung bedürfe (vgl. Prot. VI S. 24).

Entliesse man den Beschwerdeführer sofort, dann wäre der Gesundheitszustand unverändert, das heisse, die bestehenden Krankheitszeichen beständen weiter mit der Gefahr von ernsthaften Suizidgedanken und auch der Umsetzung dieser Gedanken im Sinne von Suizidhandlungen. Medikamente wolle er nicht einnehmen. Letztendlich sei auch die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme nicht zwingend gewährleistet. Er sei aus ärztlicher Sicht nicht im Stande, sich selbständig um sein eigenes Wohl sowie um seine Wohnung zu kümmern und sein Leben selbst zu gestalten, geschweige denn, sich vernünftig um seine administrativen Belange zu kümmern. Allein schon deswegen, weil sein gesamtes Denken momentan darum kreise, dass er körperlich erkrankt sei, was objektiv nicht der Fall sei (Prot. VI S. 25).

Die B._____ hat sich in ihrer Stellungnahme den Ausführungen des gerichtlichen Gutachters angeschlossen (vgl. Prot. VI S. 33).

2.6. Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, insbesondere der Vorfall vor ein paar Wochen, bei welchem er eine Überdosis Paracetamol einge-

nommen habe, deute nicht auf Suizidabsichten hin. Er habe damit vielmehr einen Spitaleintritt bewirken wollen, damit seine – vermeintlichen – somatischen Beschwerden behandelt würden. Er habe im Internet recherchiert und sich entschlossen, eine Dosis einzunehmen, welche gerade noch nicht (lebens-)gefährlich sei, damit im Spital ein (vermeintliches) Leiden behandelt würde (vgl. Prot. S. 34 f.). Auch wenn man keine akute Suizidalität annimmt, illustriert dieses Verhalten eindrücklich die fehlende (oder fehlgeleitete) Krankheitseinsicht und das potentiell selbstgefährdende Verhalten des Beschwerdeführers.

2.7. Im Januar 2021 befand sich A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) zwei Wochen stationär im Sanatorium D._____. Vom 15. Februar 2021 bis 12. März 2021 und vom 29. März 2021 bis 28. April 2021 gab es freiwillige stationäre Behandlungen sowie vom 29. bis 30. April 2021 und vom 10. bis 21. Mai 2021 tagesklinische Behandlungen in der B._____ (vgl. act. 6/4-5). Sodann war er im Juli 2021 fürsorgerisch in der Klinik D._____ untergebracht (vgl. act. 10). Diese fünf Klinikaufenthalte in kurzer Zeit deuten auf eine beschleunigte Verschlechterung seines Zustandes hin, so dass im Falle einer Entlassung – wie nach der Entlassung aus dem Sanatorium D._____ Ende Juli 2021 – in kürzester Zeit mit einer erneuten Einweisung in eine Klinik zu rechnen wäre, was die entsprechende Befürchtung des Gutachters bestätigt (Prot. S. 26 f.).

Zudem ist unklar, ob sich die Idee des Beschwerdeführers, bei einer Entlassung zum Vater zu ziehen, wie er dies anlässlich der vorinstanzlichen Hauptverhandlung erklärt hat und was er mit dem Vater gleichentags telefonisch abgesprochen haben will (Prot. VI S. 18/19), tatsächlich umsetzen liesse. Die Wohnsituation beim Vater, der selbst ein psychiatrisch diagnostiziertes Leiden aufweist (vgl. act. 6/4 S. 2), dürfte den Vater zusätzlich belasten und erscheint für den Beschwerdeführer in der aktuellen Situation nicht geeignet. Dies würde wohl dazu führen, dass die Mutter den Beschwerdeführer gegen ihren Willen bei sich aufnehmen würde, obwohl sie seit Wochen angibt, es sei ihr nicht mehr möglich, sich um ihn zu kümmern (vgl. act. 9/4 und 9/9). Die Belastung und der Schutz der Angehörigen sind beim Entscheid über die fürsorgerische Unterbringung zu berücksichtigen (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Auch dieser Aspekt spricht gegen eine Entlassung.

Im Ergebnis erscheint die notwendige psychiatrische Behandlung damit gegenwärtig nur im Rahmen eines stationären Aufenthaltes möglich.

2.8. Die Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung ist nur dann zu bejahen, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann (vgl. BSK ZGB I-GEISER/ETZENSBERGER, 6. Aufl. 2018, Art. 426 N 22).

Leichtere Massnahmen, die dem Beschwerdeführer genügenden Schutz gewähren können, sind derzeit nicht ersichtlich. Es ist davon auszugehen, dass mit der fürsorgerischen Unterbringung in der B._____ eine Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers erreicht werden kann und damit sowohl die B._____ als Einrichtung als auch die Massnahme an sich als geeignet erscheinen. Die Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung erweist sich nach dem Gesagten als verhältnismässig.

2.9. Die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung sind somit auch im heutigen Zeitpunkt erfüllt. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

3.

Beim vorgenannten 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 Entscheidgebür fällt ausser Ansatz.
3. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, die verfahrensbeteiligte Klinik, sowie an das Bezirksgericht 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

i.V. Der Gerichtsschreiber:

PD Dr. S. Zogg

versandt am: